Ideen
zur
Diagnostik.

Beobachtenden Aerzten

mitgetheilet

von

Johann Ernst Wichmann,

der R. D. Königl. Großbr. Leibmedikus, Mitgliede der Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen, der Gesellschaft Naturforsch. Freunde zu Berlin, der Churmaynzischen Akademie nützlicher Wissenschaften zu Erfurt, und der schweizerischen Gesellschaft korrespondirender Aerzte und Wundärzte zu Zürich.

Zweyter Band.

Mit einem Kupfer.

Wien 1798.
Mit v. Ghelenschen Schriften.

Vorrede.

Im ersten Bande dieses Werkes habe ich vorzüglich Betrachtungen von Kinderkrankheiten versprochen, und ich hoffe, es wird den Lesern nicht unangenehm seyn, wenn ich jetzt mein Versprechen halte, weil gerade bey diesen Krankheiten die Diagnostik noch am mangelhaftesten, oder am meisten vernachläßiget ist. Man wird sich wundern, wenn man hier findet, wie selbst die genauesten Beobachter noch große gefährliche Kinderkrankheiten mit einander verwechselt haben; (das Millarische Asthma und die häutige Bräune) wie einige eine große Krankheit ganz leugnen; (Herzpolyp) wie beynahe die ganze Fakultät, aller Nationen und aller Jahrhunderte, auf der andern Seite wieder von unzähligen Zufällen bey Kindern etwas für Ursache angesehen hat, das es höchst wahrscheinlich nicht ist. (Dentition.)

Wenn praktische Aerzte diese Arbeit einiger Aufmerksamkeit würdigen, so denke ich mir dadurch allein schon um das ganze Fach von Kinderkrankheiten ein kleines Verdienst zu erwerben. Denn fällt jene Ursache von Kinderkrankheiten, die Dentition, weg, so geräth man, wenn man nicht ganz empirisch verfahren will, in die Nothwendigkeit, eine andere Ursache aufzusuchen, und ich denke, man findet sie alsdenn auch.

Wenigstens bleibt mir jetzt kein Zweifel übrig, daß von der entsetzlichen und unverhältnißmäßigen Mortalität in den ersten Jahren des menschlichen Lebens der Grund nicht in der Dentition, sondern größ-

ten-

tentheils in der unglücklichen Idee von Dentition lie- ge. Dieß ist das Resultat der folgenden Untersuchung des schweren Zahnens.

Dem Vorwurfe, daß ich zu viel Distinktionen mache, und zusammengehörende Krankheiten trenne, kann ich zugleich durch nichts besser entgehen, als durch diese Untersuchung des Zahnens, wenn ich auch nicht schon ohnehin erkläret hätte, daß ich mehr zu simplificiren, als zu vervielfältigen suche. Zu diesem Grundsatze bin ich besonders durch die lächerlichen Distinktionen geleitet worden, welche ich oft von einer und derselben Krankheit machen sehe, die nur dem Zeitpunkte, oder der Intensität nach, oder auch nach der Situation des Kranken ꝛc. unterschieden scheint. So soll es z. B. auch eine moralische, eine religiöse, eine verliebte Manie geben, (Chiarugi ꝛc.) da diese doch fast alle eines und desselben physischen Ursprungs sind, wo der unglückliche Kranke aber bey seiner Verwirrung nur auf diesen oder jenen Gegenstand seine Ideen heftet, der ihn vor seiner Krankheit vorzüglich beschäftigt hatte. Wenn der Mönch glaubt Papst zu seyn, und der Landjunker ein Fürst, so wird dieß ohne Zweifel nach jenem Begriffe wieder eine stolze Manie genannt werden müssen; und ist der Professor in diesem Zustande mit seinen gelehrten Dingen beschäftigt, so muß er ja wohl eine gelehrte Manie haben?

Eben solche Distinktionen für den praktischen Arzte nicht nur höchst unfruchtbar, sondern zuweilen gefährlich, oder zu neuen Irrthümern verleitend, und daher auf immer aus der Nosologie zu entfernen, findet man bey unzähligen andern Krankheiten; man hat feuchte und trockene Krätze ꝛc. Aber auffallend sind sie bey der Ruhr. Wenn der Kranke am dritten oder vierten Tage derselben grünliche Excremente von sich bringet, welches so sehr gewöhnlich, und fast immer geschieht,

schieht, so hat er eine galligte Ruhr; geht im Laufe der Krankheit schwärzliche Materie ab, so hat er eine fauligte, und zulezt wieder eine weiße Ruhr, da sie doch ursprünglich immer eine und dieselbe Krankheit ist.

Wem die in diesem Bande gelieferte Zeichnung des Millarischen Asthmas und der häutigen Bräune etwa schon aus dem **Hufelandischen** Journale bekannt geworden seyn sollte, der wird sich hier durch beträchtliche Zusäze, Verbesserungen, und das beygefügte Kupfer schadlos gehalten finden.

Ein Theil meiner Absicht bey diesem Werke überhaupt ist schon erreicht, wenn ich auch nur zur richtigern historischen Kenntniß von Krankheiten etwas beytrage; vielleicht darf ich aber hoffen, selbst die philosophische Kenntniß derselben mittelbar dadurch auch ein wenig zu berichtigen. Dann wenn man sieht, daß eine bisher angenommene Ursache von vielen Krankheiten gar nicht Statt findet, oder zwey sehr ähnliche Uebel ganz unterschiedene Ursache haben, was ist das anders?

Bey dem Aufsaze über Brustbräune und Herzpolypen muß ich befürchten, daß er einigen zu weitläuftig scheinen wird; ich fühle es selbst, wenn ich ihn gegen die Abschnitte in dem ersten Bande dieses Werkes halte, daß er dagegen in Absicht der Länge absticht; die Genauigkeit, das Ausführliche schien mir aber hier desto nothwendiger, da es zwey der größten, gefahrvollsten, und fast immer tödtlichen Krankheiten betrifft, deren Kenntniß man nicht leicht zu sorgfältig befördern kann, und ich sollte fast mit dem Franzosen sagen: si j'ai été trop long, c'est que je n'ai pas eu le tems, d'être plus court.

Wenn den Praktiker, der mehr eine große Sammlung von Recepten, als genaue Kenntniß von Kranthei-

heiten interessiret, bey jener Weitläuftigkeit hier am wenigsten seine Rechnung findet, sich keinen Schritt näher zur Heilung dieser beyden großen Krankheiten gebracht glaubt, oder die Kräfte der Kunst, sie immer zu heilen noch nicht gestärkt sieht, so darf er sich doch ungleich weniger und seltner dazu Hoffnung machen, wenn er die Krankheiten selbst nicht kennt, oder sie nicht von andern unterscheidet, vielmehr wird er dem Kranken, anstatt Erleichterung zu verschaffen, die Summe seiner Leiden oft vergrößern, wenn er z. B. bey einem Herzpolypen Krampf vermuthet, und also erhitzende krampfstillende Mittel ꝛc. anwendet.

Ohne zu befürchten, dadurch im geringsten in den Verdacht von Arroganz, von Geringschätzung anderer Beobachter, oder von stolzen Egoismus zu gerathen, muß ich noch meine Leser wiederholend erinnern, daß, wenn sie hier keine gelehrte Compilation, oder nicht viele Citate antreffen, ich noch immer nicht kopiere, oder die Beobachtungen von andern Schriftstellern entlehne, sondern sie nur zu Belegen der meinigen gebrauche, und die Krankheiten selbst nach der Natur zeichne, oder die Beobachtungen aus dem Buche der Natur allein abschreibe. Dieses interessante, lehrreiche, und einem Arzte nicht genug zu empfehlende Buch liegt für Alle aufgeschlagen da. Wer darin nachschlägt, der wird finden, ob ich recht gelesen habe, und das Gesagte also zuverläßig ist.

Hannover, im August 1797.

Inhalt.

Seite

G. Das schwere Zahnen der Kinder. Dentitio difficilis 1

Der Verfasser ist der erste, der dreist und ausführlich wider die Dentition Gründe angiebt. . 4

Zeichen einer schweren Dentition . . . 11

Spannung des Zahnfleisches, eines Periostei 2c. giebt es gar nicht. 15

Untersuchung anderer Zeichen, des Speichelns . 21

Schlaflosigkeit, Schwämmchen. . . . 26

Strangurie, und Retention des Urins. Die wahre Ursache davon 31

Zahnfieber 33

H. Asthma Millari, und Angina polyposa neben einander gestellet. 51

Das Millarische Asthma befällt fast ausschließlich Kinder 56

Zu-

Seite
Zuverläßiges Mittel 60
Beschreibung der häutigen Bräune . . . 62
Behandlung der häutigen Bräune . . . 69
I. Angina pectoris, und Polypus Cordis . . 73
Die Ursachen von Engbrüstigkeit sind unzählig . 76
Gang der Brustbräune 79
Der Herzpolyp 90
Brustbräune und Herzpolyp neben einander gestellt. 109

NB. Der Buchbinder muß das Kupfer vorsichtig ausschneiden,

G.

Das schwere Zahnen der Kinder.

Dentitio difficilis.

§. 55.

Von vielen Erscheinungen oder Zufällen bey kranken Kindern sind die Ursachen so versteckt, es ist besonders die Pathologie der Kinderkrankheiten noch so wenig aufgeklärt, und das Schwankende der Diagnostik vorzüglich hier so allgemein von Aerzten anerkannt, daß es gewiß als eine verdienstliche Arbeit angesehen werden muß, wenn man gewissere Ursachen herauszubringen, oder die wahre von der falschen zu trennen, und zu unterscheiden suchet. Es scheinen nun freylich Untersuchungen dieser Art mehr in das Gebiet der Pathologie als Diagnostik zu gehören; wenn aber die Diagnostik zwey Krankheiten trennet, die sich ähnlich sehen, so muß sie eben sowohl die Ursachen aufsuchen, welche bey jenen ähnlichen Krankheiten unterschieden sind; und so wie man durch sie erfährt, daß die Ursache z. B. vom Kropfe und von Skrofeln nicht dieselbe ist, so wird sie auch sehr gut zeigen können, daß von vielen Zufällen bey Kindern die Dentition irrig als Ursache angenommen wird; denn Verschiedenheit der Krankheiten, und Verschiedenheit der Ursachen derselben ist der Gegenstand der Diagnostik.

Ich darf mich also nicht erst entschuldigen, daß ich hier die Dentition als Krankheit, oder als Ursache von andern Krankheiten genauer untersuche. Die Zweige der Nosologie zu beschneiden, ist, wie ich im ersten Bande dieses Werks schon erinnert habe, nothwendiger, als mehrere Zweige mit Gewalt herauszutreiben — oder den Stamm zum Luxuriiren zu bringen.

§. 56.

Die Zahnarbeit, die Dentition, ist als Ursache vieler Krankheiten bey Kindern, unter den Aerzten seit undenklichen Zeiten so sehr ein Glaubensartikel geworden, als irgend einer in der Dogmatik von orthodoxen Theologen angenommen wird, und eine Sache nur bezweifeln wollen, welche die Autorität so vieler Jahrhunderte, fast aller Aerzte, und fast aller kultivirten Nationen für sich hat, wird vielleicht eine sehr strafbare Ketzerey scheinen; wenn ich mich derselben hier schuldig mache, so hoffe ich jedoch, ehe mich die Inquisition verdammet, daß man mich nicht ungehört verketzern, und mir überhaupt auch deßwegen Toleranz widerfahren lassen wird, weil wir solche Glaubensartikel in der Arzneywissenschaft glücklicherweise nicht blos glauben müssen, weil sie die Kirche glaubt. Wenn man außerdem meine Zweifelsgründe ohne Partheygeist ruhig prüfet, oder sie mit den bisher gewöhnlichen Gründen altgläubiger Aerzte auf die Wage legt, so hoffe ich auch, wird man sie überwiegend finden, und noch gewisser denke ich alsdann den Geruch der Ketzerey zu verlieren, oder vielleicht gar manchen Apostaten zu machen.

Man darf sich hier nur nicht durch jene Autoritäten, oder auch durch Machtsprüche irre machen lassen, und wenn man die medizinischen Schriften der Vorzeit nachschlägt, darin schon eine Widerlegung von mir zu finden

den glauben; denn ich gestehe es selbst, daß mir das alles bekannt ist, was man fürchterliches hierüber geschrieben. Ich weiß auch, ich versündige mich durch meinen Unglauben nicht nur an vielen unserer ersten Heiligen, sondern selbst an den Hippokrates; aber Gott mag mir diese Sünde vergeben, ich sehe doch auch diesen, ob er gleich ein eigenes Kapitel von Zahnarbeit hat, so geschwind über die daher entstehenden Zufälle wegeilen, und sich mehr bey Halskrankheiten aufhalten, daß das Kapitel kaum die Ueberschrift verdient; wenn ich auch die Aechtheit dieses Stücks der Hippokratischen Schriften als entschieden annehmen darf.

Vielleicht dienet das auch noch zu meiner Rettung, daß man in den neuern Zeiten wieder ähnliche, Jahrhunderte lang angenommene Lehren, z. B. den Nutzen der Saamenbläschen ꝛc. Bedenklichkeiten geäußert hat, und daß ein vernünftiger Scepticismus immer zu neuern, zu schärfern Untersuchungen Anlaß giebt, wodurch man endlich der Wahrheit näher kommt. Mir scheint es außerdem ein eben so großes Verdienst zu seyn, von einer bisher angenommenen Ursache der Krankheit das falsche, das irrige zu entdecken, und zu zeigen, daß sie nicht die Ursache seyn könne, als eine neue wahre aufzufinden, und sie zu vervielfältigen. Wir sind ohne Zweifel eben so glücklich, daß wir allmählig den Teufel und seine Besitzungen (wovon uns Merklin noch eine Sammlung der schrecklichsten, die Arzneywissenschaft entehrenden Fälle geliefert hat) die Tarantuln, Vampyrn und Hexen ꝛc. mit der Fackel der Vernunft verscheuchet, und ähnliche Ursachen aus der Pathologie verbannet haben, als wenn wir neue Ursachen von Krankheiten entdeckt hätten. Wer zuerst die Hexengeschichte bezweifelte, und öffentlich sie bestritt, mußte gewiß noch viel dreister seyn, als einer, der seinen Unglauben bey der Dentition bekennet.

§. 57.

Wider die Dentition ausführlich zu schreiben, oder Gründe dagegen anzugeben, das hat ja doch bisher Niemand sich getrauet, oder wenn Jemanden ein Zweifel dagegen aufstieg, so äußerte er ihn nur sehr gelegentlich, leise, und mit gewisser Furchtsamkeit nie recht laut. Inzwischen sehe ich doch schon vor 200 Jahren unter den damaligen Schriftstellern über Kinderkrankheiten einen der besten, und der selbst gedacht hat, Mercurialis, bey Gelegenheit der Dentition den Kopf schütteln, de pueror. Morb. Frfr. 1584. pag. 312. Sed statim nobis occurrit Scrupulus, non sine animadversione prælegendus, quomodo dentitio possit esse morbus; compertum enim est, naturam non intendere morbos, neque facere, sed dentitio est purum naturæ opus, quare non videtur morbus esse appellandus, ob er sie gleich nachher als eine Krankheit, oder vielmehr als Schmerzen, die dies Geschäft der Natur begleiten, behandelt. Lauter äußern sich in den neuern Zeiten Cadogan (on nursing p. 31) Armstrong (disaes. of children) und andere denkende Beobachter darüber, und Armstrong führet schon mehr Beweise an. S. 60, so wie der Hofr. Schäffer in der Uebersetzung desselben S. 78. Hr. Prof. Hecker sagt (in s. Magaz. für die pathologische Anatomie St. 1. S. 100) ausdrücklich, daß die gefährlichen und oft tödtlichen Zufälle, unter welchen die ersten Zähne ausbrechen, in keinem Falle wesentlich von diesem Ausbruche abhängen, und er findet bey der bisher angenommenen Aetiologie des schweren Zahnens viele Schwierigkeit.

Ich bin also nicht der allererste, der diesen Einfall gehabt hat, oder der ihn allein, und etwa aus Liebe zur Paradoxie hätte. Aber, so viel ich weiß, bin ich der erste, der in einer eignen Abhandlung dagegen ausführlich Gründe angiebt. Jedoch habe ich länger als 30 Jah-

re,

re, wenn mir die Dentition als Ursache einer Krankheit angegeben wurde, nie geradezu widersprochen, oder sie geleugnet, sondern bin stillschweigend nach Ueberzeugung meinen Weg gegangen, den ich mir zur Heilung des Kranken vorgezeichnet hatte, bis meine Erfahrung jetzt allmählig reifer geworden ist; denn einer so allgemeinen Meinung darf man nur mit großer Behutsamkeit widersprechen, wenn man nicht als unwissend, oder eigensinnig angesehen seyn will, oder wenn man mit Weibern in Conversation darüber geräth, denen man die Sache nicht medizinisch verständlich machen kann. Jetzt bin ich endlich meinem Herzen diese Erleichterung schuldig, und da ich mich hier mit Aerzten, mit Beobachtern unterhalte, die auf Gründe sehen, so glaube ich auch meinen Unglauben laut bekennen, und dreist bezeugen zu dürfen, daß ich mich durch alle die Autoritäten von andern nach meinen Beobachtungen von so vielen Jahren bisher noch nicht habe von der Richtigkeit der schweren Dentition überzeugen können.

Gewiß sind die oben genannten Aerzte nicht die einzigen, welche vor mir und mit mir einerley Gedanken darüber gehegt haben, sondern unzählige andere, welche dieser Materie nachgedacht, müssen sie vielleicht nur deswegen noch beybehalten haben, weil ihnen sonst bey der so sehr unvollkommenen Diagnostik der Kinderkrankheiten sehr oft die Bequemlichkeit entgehen würde, eine Krankheit kurzweg mit einem Nahmen zu belegen, wenn man sehr in sie dringt zu sagen, woran ein Kind leide, oder gestorben sey; denn zu antworten, man wisse es nicht, ein solches offenherziges Geständniß von Unwissenheit würde nicht nur viel Ueberwindung kosten, sondern für die Leidtragenden auch nicht sehr tröstlich seyn. Ich gestehe, daß ich ehedem selbst den Aeltern oft die Beruhigung gelassen, und wenn sie mich bey versteckten Krankheiten gefragt, das Kind sey doch wohl an Zahnarbeit

ge=

gestorben, ich die Frage wohl bejahet habe; denn wider seine eigene Ueberzeugung zu reden, schien mir da weniger strafbar, als jemand in einer quälenden Unruhe über die wahre Beschaffenheit der Krankheit zu lassen. Es giebt Arten von Politik — ich will nicht sagen, Charlatanerie, die mit dem Gewissen und der Würde des Arztes sehr gut verträglich bleiben. Wo es aber auf jene innere Ueberzeugung allein ankommt, da darf man keine Ursache von Krankheit annehmen, die am wenigsten wahrscheinlich ist.

§. 58.

Sobald man über die große Sterblichkeit in den ersten beyden Jahren des Lebens nur ein wenig nachdachte, mußte es sehr auffallen, daß so viele Kinder, nach den Sterbelisten zu urtheilen, an Konvulsionen sollten gestorben seyn. Man erklärte sich dieses Verhältniß gegen andere Krankheiten größtentheils daraus, daß unzählige Kinder geringer Leute, welche doch den größten Haufen ausmachen, dahin sterben, ohne daß sie einen Arzt zu Rathe gezogen, und die Angabe der eigentlichen Krankheit von Unwissenden sehr unzuverläßig sey. Man wußte auch, daß, wenn einmal ein Arzt zu Hülfe gerufen werde, es gewöhnlich nur dann geschehe, da wirklich schon Zuckungen da sind, und das Kind dem Tode nahe ist, und der Arzt selbst bey erfolgendem Tode nicht wohl einen andern Nahmen der tödtlichen Krankheit geben könne, da er den vorhergehenden Zustand nicht beobachtet, und die eigentliche Ursache der Krankheit nicht herausbringen können. Man erinnerte sich ferner, daß fast alle Kinderkrankheiten sich mit Konvulsionen endigen, und so wurde die ungeheure Anzahl der in Konvulsionen gestorbenen, und das Verhältniß gegen andere Todesarten auch erklärbar. Wer aber tiefer eindrang, und über die

Ur-

Ursache jener Konvulsionen philosophirte, entdeckte bald, daß es nicht einerley sey, in Konvulsionen, oder an Konvulsionen zu sterben, oder daß diese Erscheinung nicht immer die eigentliche ursprüngliche Krankheit, sondern oft nur eine Folge einer vorhergehenden gewesen seyn müsse.

Man untersuchte also die verschiedenen Ursachen derselben, und jene ursprüngliche Krankheit genauer, und da man leicht fand, daß nicht alle Konvulsionen idiopathisch sind, so glaubte man in einer Erscheinung die wichtigste und häufigste Ursache entdeckt zu haben, welche in den beyden ersten Jahren des Lebens unausbleiblich gewiß erfolgt, (da es schwer wurde, irgend eine gleiche aufzufinden) in dem Wachsthume der Zähne; und nun machte in den Sterbelisten beynahe aller Länder die Dentition fast eine eben so große stehende Rubrik aus, als die Zuckungen selbst. Nicht nur Zahnärzte, die mehr bey diesem Geschäfte interessirt waren, sondern Aerzte vom größten Ansehen fanden nachher die Richtigkeit in der Angabe der Krankheit wahrscheinlich, und zweifelten nicht an der Zuverläßigkeit und Glaubwürdigkeit solcher Sterbelisten. Mir kam es aber immer vor, als wenn die durch Schlözers Erklärung der Unschädlichkeit der Pocken in Rußland bekannt gewordenen Tabelle von 1764 der Aufrichtigkeit der Verfasser Ehre machte, und sie es der Wahrscheinlichkeit weit näher bringen, wenn sie 1513 Kinder an Konvulsionen, 292 lieber an unbekannten Krankheiten, und nur zwey an Zahnkrankheiten sterben lassen. Diese Proportion mag jedoch richtig seyn oder nicht, welches sich hoffentlich aus dem folgenden deutlicher ergeben wird, so sieht man dagegen viele Schriftsteller, welche die Konvulsionen fast ganz allein auf Rechnung der Dentition setzen, wie Hurlock, der 1742 eine Monographie über dieselbe lieferte; und dem andere Zahnärzte von Profession, selbst solche folgten,

wel-

welche außerdem gute Kenntnisse besassen, Berdmore ꝛc. der sogar die Hälfte von allen Kindern, welche vor dem zweyten Jahre ihres Lebens sterben, als Opfer der Zahnarbeit ansieht. *)

Begreiflich mußten solche Männer, welche sich allein mit Zähnen beschäftigen, die Meinung bey andern erregen, daß sie diese Ursache am genauesten untersucht hätten, da ein praktischer Arzt so selten Gelegenheit dazu hat. Man fand daher die Dentition einer eignen Untersuchung nicht mehr werth, man beobachtete nun nicht mehr selbst, sondern glaubte noch zuversichtlicher, weil andere glaubten, man schrieb ab, was andere seit Jahrhunderten geschrieben hatten, ohne wegen des wahren Grundes vom schweren Zahnen bekümmert zu seyn. Die Pathologen fanden es bequem, allmählig auch bey andern schwer zu erklärenden Zufällen außer den Konvulsionen die Dentition verdächtig zu machen, und weil eine Komplikation von zwey Uebeln den Zustand immer bedenklicher macht, und die Gefahr erhöhet, so nutzten auch praktische Aerzte bey einer Gefahr drohenden, oder auch wirklich schon unglücklich abgelaufenen Krankheit die Dentition als einen vortreflichen Vorwand, und liessen bey Blattern ꝛc. zugleich Zähne mit einschiessen, und die Dentition sich mit vielen andern Krankheiten kompliciren.

Zuletzt blieb in den neuern Zeiten fast keine Erscheinung bey einem kranken Kinde mehr übrig, die man nicht aus derselben erklärt hätte, besonders da diese Erklärung durch die immer mehr in Aufnahme kommende Nervenpathologie viel leichter wurde, und viele glaubten aus einem bey der Dentition entstehenden Nervenreitze, größerer Reitzfähigkeit ꝛc. vieles weit ungekünstelter und ungezwungener herleiten zu können. Ja es fehlte wenig, daß man nicht die Dentition ausschliessend als Ursache al-

*) On the disorders of the teeth et gums 1770. p. 192.

aller Kinderkrankheiten in den ersten zwey Jahren des Lebens angenommen, oder über diese Illusion alle Möglichkeit von andern Ursachen ganz übersehen hätte. Sogar noch bey einem neunjährigen Kinde habe ich einmal gesehen, daß sich die Unwissenheit eines alten Praktikanten hinter dieses Bollwerk verkroch, und bey der versteckten Krankheit da noch ein Asylum ignorantiæ darin suchte.

§. 59.

Es scheint also wohl der Mühe werth zu seyn, dasjenige einmal etwas genauer zu untersuchen, worauf sich alle jene Erklärungen gründen, und worinn denn eigentlich die sogenannte schwere Dentition bestehe, was man sich darunter vorstelle. Zumahl, da man unter den unzähligen Schriftstellern von Kinderkrankheiten, welche das Zahnen als eine der gefährlichsten aufstellen, keinen einzigen findet, der genau angebe oder beschriebe, was eigentlich zu der Zeit im Munde des Kindes vorgehet, oder was der vermeinte krankhafte Zustand ist. Alle reden sie, einer nach dem andern, ganz trocken von Zahnarbeit, beschreiben alsdann sogleich die daher entstehenden Zufälle, und schlagen Mittel vor. Die Idee von Dentition selbst nimmt einer von dem andern stillschweigend als entschieden an, und alles beruhet auf Vermuthung, es müsse dieses oder jenes an den Zähnen vorgehen. Nun giebt es freylich unendlich viele Krankheiten, wo wir leider! in eben demselben Falle sind, und eben so wenig mit mathematischer oder anatomischer Genauigkeit die Ursache, den Sitz derselben bestimmen können; aber auch bey äußerlichen, sichtbaren, chirurgischen Uebeln, aus welchen zugleich große Folgen entstehen? wird der Chirurgus nicht den Zustand der Wunde, oder den krankhaften Theil des Körpers genau beschreiben können, wobey er gemeiniglich den Tetanus entstehen sieht?

Was

Was man noch bey dem schweren Zahnen als Zeichen angiebt, daß es wirklich Ursache anderer Zufälle sey, besteht im folgenden: wenn das Zahnfleisch an gewissen Stellen eine rothe und harte Geschwulst bildet; wenn das Kind die Warzen der Brust ungewöhnlich stark beißet, oder sie beym Saugen oft fahren läßt, und nicht ganz ungestört eine Zeitlang fortsaugt; wenn es mit den Händen oft nach dem Munde fährt, oder nach dem Gesichte greift; viel Speichel aus dem Munde verliert; lieber auf den Armen der Amme außer der Wiege schläft; sich im Schlafe oft erschrickt; Röthe in den Wangen zeigt 2c.

Wenn in den vorigen Zeiten höchst wahrscheinlich blos Mangel einer richtigen Diagnostik bey Kinderkrankheiten die Dentition so verdächtig gemacht hat, ohne das sorgfältig zu untersuchen, was sich bey dem Wachsthume der Zähne ereignet, so muß man dieses so wie manche ähnliche Unvollkommenheiten der Wissenschaften jenem Zeitalter zu gute halten. Aber wenn bey vervollkommneten Zustande der Arzneywissenschaft noch jetzt, wo man so viel feinen Beobachtungsgeist antrift, die Aerzte von einer schweren Kinderkrankheit sogleich die Schuld auf die Zahnarbeit schieben, noch immer auf guten Glauben einer von dem andern die alte Theorie behalten, ohne daß sie sich die Mühe nehmen, die Sache genauer zu untersuchen; in dem Geschmack der vorigen Zeiten, auf das ungewisse sogleich Arzneyen in Menge empfehlen, und am Krankenbette von Zahnarbeit reden, ehe sie es einmal nöthig finden, den Mund des Kindes zu öffnen, so weiß man nicht, ob dieß geschehe, weil sie überzeugt sind, daß sie auch nichts ungewöhnliches im Munde entdecken würden, oder ob man es aus Leichtgläubigkeit erklären müsse, die so leicht in Schläfrigkeit ausartet, denn man nimmt auch da sehr willkührlich zuweilen eine schwere Dentition an, wo man bey der sorgfältigsten Untersuchung

nichts

nichts außerordentliches, auch das jetzt anzugebende charakteristische Zeichen nicht findet, und — schreibt einen pathologischen Roman.

Dieses Zeichen einer schweren Dentition muß ich also den Lesern hier zur nähern Prüfung vorlegen. Das geschwollene etwas härtere Zahnfleisch soll nämlich bey solchen Kindern, wo man blos errathen, und auf Schmerzen nur schließen muß, weil sie ihre Empfindung nicht ausdrücken, oder auch nur durch Pantomime bestimmen können, die gewisseste Diagnosis abgeben; vielleicht wäre sie auch die einzige mögliche; aber sie ist es nach scharfer Untersuchung der Kinnladen, gar nicht. Man mache nur diese Untersuchung bey dem ersten dem besten ganz gesunden Kinde, und man wird hie und da, wo ein Zahn hervorkommen will, allezeit gerade dieselbe rothe erhabene Stelle des Zahnfleisches entdecken, ohne daß das Kind einen Schmerz, selbst bey dem Berühren dieser Geschwulst verriethe, sondern höchstens ein Jucken, Kitzeln oder dergl.

Gerade diese Erhabenheit des Zahnfleisches und nichts weiter blos auf eine kleine Stelle eingeschränkt, ohne sich nach den benachbarten Theilen auszubreiten, ist nur dem Auge und Finger des Beobachters bey Kindern merklich, wo die Dentition verdächtig wird, und wenn zu einer und derselben Zeit 4 Zähne in gleichem Wachsthume begriffen sind, so zeigt sich eben dieselbe Protuberanz an allen diesen 4 Stellen bey gesunden wie bey kranken Kindern. Zuweilen ist auch wohl das Zahnfleisch an der Stelle, wo man bald nachher einen Zahn hervorkommen sieht, nicht roth, sondern weiß; wenn man sich mit einem Finger irgendwo die Haut ein wenig drücket, bringt man eben dieselbe Erscheinung hervor, aber keine Entzündung.

Freylich wäre der Durchbruch eines Zahns immer, oder nur zuweilen mit solchen sichtbaren Erscheinungen beglei-

gleitet, als man sie einmal in Fickers Beyträgen zur Arzneywissenschaft 1796. S. 80 beschrieben lieset, wo die ganze Seite des Gesichts sehr roth und geschwollen, das Auge thränend, das Zahnfleisch von einem Backenzahne, der ungewöhnlich früh hervorkam, sehr gespannt und brennend gefunden wurde, und das Kind beständig schrie ꝛc. so hätte man vielleicht Ursache von Dentition etwas zu befürchten. Aber solche Fälle sind so äußerst selten, so sehr von der Ordnung der Natur abweichend, und von der gewöhnlichen selbst als schwer angenommenen Dentition unterschieden, als Panaritium und Pernio, und man beschreibt sie als eine Merkwürdigkeit.

Nun wird man sagen, jede schwere Dentition ist auch Abweichung von der Natur, ist eben der krankhafte Zustand, der Zufälle hervorbringet, und den man zu verbessern suchen muß. Aber ich fordere alle rechtschaffene Beobachter hier auf, sich selbst offenherzig zu antworten, ob sie in den Fällen, wo sie schwere Zahnarbeit angenommen, je etwas der Art, das wirklich so sichtbar und fühlbar am Kiefer, am Gesichte ꝛc. existirt, und schmerzhaft gewesen wäre, gefunden haben. Denn erst in so sehr seltnen Fällen nehme man eine große Zahnarbeit oder wirkliche Krankheit an.

Was noch stärker ist, ist, daß man da, wo der Durchbruch der Zähne am schwersten geglaubt wird, und wo man die sogenannte Entzündung am deutlichsten bemerken müßte, an den Eckzähnen oder Augenzähnen (canini) bey genauerer Besichtigung jene verdächtige rothe Erhöhung nicht einmal findet, selbst alsdann nicht, wenn diese Zähne am Ende des zweyten Lebensjahrs gewiß noch erwartet werden, wenn man ihren Wachsthum gewiß voraus sagen kann, und auch da noch nicht, wenn sich schlimme Zufälle als Folgen einer schweren Dentition äußern; und doch müßte diese Röthe und Härte da wohl am deutlichsten seyn, wenn die herrschende Pathologie

ge=

gegründet seyn sollte, denn diese Augenzähne werden als vorzüglich furchtbar betrachtet.

Man ist aber bis auf diese Stunde noch nicht einmal darüber eins, welche Zähne man eigentlich schwerer durchbrechen lassen will; einige finden mehr Gefahr bey den ersten, welche erscheinen, d. i. bey den Schneidezähnen, den 8 vordersten (incisivi), die mehrsten bey den Eckzähnen. Die Ungewißheit gründet sich größtentheils darauf, weil das Kind nie im Stande ist, die Stelle zu bezeichnen, wo es Schmerzen, nach der Theorie, haben müßte, oder der Zahn durchbrechen soll. Aber auch da, wo das Kind sich schon ausdrücken, oder bestimmt angeben könnte, was ihm Schmerz errege, und wo der Sitz desselben sey, das heißt: gegen Ende des zweyten Jahrs seines Lebens, wo gewöhnlich erst die Augenzähne zum Vorschein kommen, klagt es nie entscheidend über einen daselbst empfundenen Schmerz, welches desto auffallender scheinen muß, weil man gerade auf den Wachsthum dieser Zähne als der furchtbarsten vorzüglich neugierig zu seyn pflegt; das Kind klagt alsdann auch nicht einmal über einen Schmerz an diesen verdächtigen Stellen, wenn man es ausdrücklich darum befrägt, oder ihm die Antwort gleichsam in den Mund legt, welches sonst oft in ähnlichen Fällen von Kindern eine Antwort herauslockt, die nicht pathologisch richtig oder zuverlässig ist.

Will man aber auch wirklich die unbestimmte Angabe des Kindes nicht als einen Beweis annehmen, daß der Wachsthum der Zähne keinen Schmerz, und andere aus demselben entstehende Zufälle erregen könne, so wird man doch denn müssen gelten lassen, daß selbst dann noch nicht einmal Schmerz entstehet, wenn ein Zahn auf eine widernatürliche Art hervorkommt, und wo es also weit sichtbarer einen krankhaften Zustand giebt. Man sollte den Schmerz in dem Kiefer oder am Zahn-

flei-

fleische ꝛc. doch wohl am stärksten finden, wo ein Zahn an einer ungewöhnlichen Stelle schief, oder vorn aus dem Kiefer herauswächst, oder wo bey dem Wechseln der Zähne noch andere Difformitäten entstehen; und doch habe ich alles dieses nicht gefunden, ja sogar da noch nicht einmal, wo Zähne hintereinander wachsen, und zwey Reihen formiren.

Wenn nun Kiefer, wenn Zahnfleisch, wenn Nerven, wenn Beinhaut (Periosteum) oder was man sonst bey der schweren Dentition beschuldigen mag, zu dieser Zeit, bey einer so sichtbaren Krankheit, und bey so grosser Gewalt nicht leiden, wie wird man denn dergleichen da annehmen dürfen, wo alles in der Ordnung, nach dem Laufe der Natur, ohne Gewalt, langsam geschieht, sich ohnehin nichts ungewöhnliches entdecken läßt, und der Wachsthum des Zahns allmählig erfolgt?

Eben so wenig wäre es glaublich, daß ein Kind den Durchbruch eines Zahns überleben würde, dem schon vor seiner Geburt ein Zahn wächset, wo alles noch so wenig in der Ordnung ist, und sich noch nichts zu dergleichen Knochenwuchse vorbereitet hat. Und doch habe ich solche Kinder gesehen, welche einen oder gar zwey Zähne mit auf die Welt brachten; van Swieten und andere haben eben diese Anomalie gefunden, als eine nicht ganz ungewöhnliche Erscheinung, die einem jeden auch noch von Ludwig XIV. bekannt ist.

§. 60.

So wie nun dieses als das wichtigste Zeichen einer schweren Dentition trüglich, unzuverläßig ist, und jene erhabene Röthe auf der Kinnlade nichts vom Schmerze anzeigt, so wird höchst wahrscheinlich auch nicht leicht daselbst ein Schmerz entstehen können. Es wäre freylich die leichteste Erklärung, (und sie ist auch beynahe die ein-

zi-

zige, welche ich fast von allen Aerzten angenommen finde), wenn man sich das Zahnfleisch selbst, oder eine Beinhaut als sehr gespannte Theile vorstellen dürfte, die durch den darunter liegenden Zahn noch mehr gespannt würden, und diesen nur mit Schmerz durchliessen; alles was diese Spannung am geschwindesten höbe, müßte alsdann die daher entstehenden Schmerzen, und andere Zufälle, welche man in großer Entfernung von dieser Stelle als Folgen davon ansieht, verringern. Aber Schade, daß diese Spannung des Zahnfleisches, der Beinhaut etc. über einem Zahne eben so wenig gegründet, eben so wenig pathologische Thatsache ist, als jener Schmerz von der erhabenen Stelle auf dem Zahnfleische, und daß alles dieses so wenig von Zergliederern selbst als entschieden angenommen wird.

Praktische Aerzte darf man hier um die Entstehungsart des Schmerzes nicht befragen, sie haben zu selten Gelegenheit selbst seine anatomische Untersuchungen zu machen, und sagen hier also fast alle wie Stoll sehr lakonisch: dens exitum quærens, gingivam tendit; oder sind, wie Sauvages, klug genug, wenn sie sich erinnern, daß das Zahnfleisch ohne Schmerz einen Einschnitt leide, die Zahnarbeit nicht von jener Spannung des Zahnfleisches, sondern a compressione nervi mit ihm herzuleiten, und überlassen denn andern diesen Nerv aufzusuchen; einige glauben, daß der Schmerz vermöge der Mitleidenschaft der Muskeln entstehe, (Girtanner S. 108 von Kinderkrankheiten) lassen uns aber über die Lage dieser Muskeln eben so in der finstersten Ungewißheit; noch andere reden von einer Beinhaut, die durch den Zahn gereizt, jene fürchterlichen Zufälle erregt. Man muß also, wenn man über den angenommenen Sitz der Schmerzen bey der Dentition hinlänglich belehret seyn, und eine befriedigende Erklärung haben will, zu den Zergliederern seine Zuflucht nehmen, weil diese tiefer mit ih-

ihren Untersuchungen eingedrungen sind; die Glaubwürdigkeit derselben wird dadurch erhöhet, wenn mehrere sie bestätigen. Diese und die besten neuesten physiologischen Schriftsteller lassen uns nicht zweifeln, daß das gegründet sey, was sie einstimmig sagen, daß das obere Zahnfleisch ein beynahe ganz unempfindlicher Theil sey.

Um dieß ausführlicher zu beweisen, und auch das, was von Beinhaut, Nerven, Membranen rc. bey dieser Gelegenheit gesagt wird, gehörig zu berichtigen, muß ich hier ein wenig in das Gebiet der Zergliederungskunst ausschweifen, und wenigstens von den angesehensten Männern in diesem Fache über alle jene Punkte die Meinungen den Lesern vorlegen.

J. Hunter, der Wundarzt und vorzüglichste Schriftsteller gerade über diese Materie, spricht ausdrücklich in seiner Monographie von Zähnen, nur vom Durchschneiden des Zahnfleisches, um dem hervorbrechenden Zahne einen Weg zu öffnen, ohne einer Beinhaut zu erwähnen S. 84; und man sieht es ihm an, wie ihm die Erklärung der Schmerzen bey der Dentition schwer wird; nicht ein mechanischer Druck, sondern ein Reitz soll eine Verdünnung oder Verzehrung am Zahnfleische erregen, da man doch gerade zu derselben Zeit, wo man das schwere Zahnen annimmt, geschwollenes Zahnfleisch bemerkt. Blumenbach sagt in seiner Geschichte und Beschreibung der Knochen S. 251, „die Zähne liegen in einer dicken „Haut der Zahnzelle eingeschlossen," ohne jedoch zu bestimmen, ob diese Haut sich nachher verzehre, trocken werde, und den obern Theil des Zahns so bedecke, daß er ihn durchbohren müsse. Wahrscheinlich muß die Zahnzelle schon vor der Geburt des Kindes sich allmählig öffnen, und die obere Lamelle verschwinden, so wie der Zahn größer wird; denn die eigentliche membrana cellularis, wie einige sie nennen, finden nach Blumenbach

nur

nur bey der unreifen Leibesfrucht statt, ist schleimigt und gefäßreich; das Stillschweigen von den mehrsten beweiset die Nichtexistenz derselben, nachdem das Kind geboren ist; und doch sollte diese Capsul, da sie bey der Zahnarbeit das wichtigste ausmachen müßte, entschieden seyn; wenn Hunter gleich sie S. 90 beschreibt, und vom Durchbohren derselben spricht, so äußert er sich doch so wenig über den Zeitpunkt, wo dieses vor der Geburt des Kindes geschieht, daß er sie noch weniger als ein Periosteum beschreibt, das nach der Geburt noch da wäre. Prochaska, der sich in seinen Adnotationibus nach Hunter am vollständigsten mit Erzeugung der Zähne beschäftiget, schränkt sich unglücklicher Weise blos auf das Wechseln der Zähne und ihren dermaligen Wachsthum ein, ohne die Art des ersten Durchbruchs zu bestimmen. So ist auch die 45ste Figur auf der 62. Tafel bey Albinus Icones ossium fœtus 1737. 4.) blos für die Osteologen lehrreich, und für den Physiologen wenig befriedigend. Er durfte auch da nicht von der Bedeckung der Knochen oder der Zähne reden, und die Huntersche Zeichnung hat den Vorzug.

Haller sagt aber ganz entscheidend: Alveolus in fœtu amplissime patulus circa confirmatum dentem connivet, dum pars vitrea nuda & absque periosteo eminet. (Element. Physiol. T. VI. p. 23.)

Mayer bemerkt (in seiner Beschreibung des menschlichen Körpers B. II. S. 81) über das Hervorkommen der Zähne ausdrücklich, der Theil des Zahnfleisches, welcher die Oeffnung der Zahnzelle bedeckt, werde nach und nach zerstöret, und dem Zahne der Ausweg frey, ohne das geringste von einer Membran, oder einem Periosteo zu erwähnen, das die Zahnhöhle verschliesset, und von demselben müßte durchbohret werden. Der Zahn durchbohre auch selbst das Zahnfleisch nicht, sondern bahne sich durch einen gelinden Druck den Ausweg.

Eben so entscheidend sagt Loder, ohne mit einem Worte einer Membran, einer Beinhaut 2c. zu erwähnen, „wenn der Zahn hervorbrechen soll, so wird das „über demselben liegende Zahnfleisch theils durch den da„gegen geschehenen Druck, theils durch eine allmählig „erfolgende Verzehrung durchbohret", (anatomisches Handbuch S. 123) und Sömmering: „während die „Wurzeln der Zähne sich verlängern, werden die Zähne „allmählig vorgetrieben, und dringen darauf von aller „Beinhaut entblößt durchs Zahnfleisch". Vom Baue des menschlichen Körpers 1791, Th. 1. S. 207.

Noch mehr werden sich diejenigen, welche ausdrücklich ein wirkliches Periosteum hier annehmen, und aus dessen Reitze die Schmerzen bey der Dentition erklären, wundern, wenn ich ihnen aus einem unserer ersten Osteologen, Alex. Monro, (von dem seine Nachfolger, wie ich sehe, viel abgeschrieben haben, das hieher gehöret) anführe, daß dieser ein solches Periosteum ganz und gar verwirft, und auch mit dürren Worten irgend einen anderen Membran entfernet, die außer dem Zahnfleische die Zähne in den Zahnzellen und bey dem Hervorwachsen bedecken soll: „without the gums the teeth are cove„red with no membrane". (Anatomy of the bones. Edinburg 1748. p. 149.)

Mehr abzuschreiben, dächte ich, müßte unnütz seyn, um die Beweise von der Nichtexistenz einer Beinhaut hier zu häufen, die der Zahn durchbohren, reitzen, und so gefährliche Zufälle erregen soll. Es bleibt also nichts übrig, wovon diese Zufälle abhängen könnten, als höchstens entweder jene oben von einigen angedeutete Membran, die aber nur bey Embryonen in den letzten Monaten noch vor der Geburt die Anfänge der künftigen Zähne, wie Loder, Sömmering und Blumenbach sagen, als kleine Schaalen einschliesset, oder das Zahnfleisch selbst. Um zu beurtheilen, ob dieses vom Zahne

wirk-

wirklich durchbohrt, oder einen andern mechanischen Druck leidend, die von vielen Aerzten beschriebenen Zufälle hervorbringen könne, muß man sich mit der Bildung desselben ein wenig genauer bekannt machen. Und da scheint eben diese schmerzhafte Spannung des Zahnfleisches, welche praktische Aerzte mit so großer Zuversicht annehmen, eben so sehr, als jenes Durchbohren einer Beinhaut, ein pathologisches Unding zu seyn. Die besten und neuesten physiologischen Schriftsteller versichern uns nämlich einstimmig, daß das Zahnfleisch, welches einen Zahn bedeckt, ein beynahe ganz unempfindlicher Theil sey; daß das Durchschneiden desselben sogar nach dem Zeugnisse der Wundärzte unschmerzhaft bleibe; daß es also als eine unempfindliche schwammigte Substanz dem Drucke oder Wachsthume eines Zahns nach allen Seiten leicht nachgebe, ja mit einem schneidenden Instrumente berührt werden könne. Hunter selbst gestehet dem Zahnfleische keine große Empfindlichkeit zu, und sagt, vor dem Durchbruche der Zähne müßte es die Stelle der Zähne vertreten. S. 69. Alle diejenigen, welche die vermeinte Gefahr bey der Zahnarbeit verringern wollen, selbst eben dieser Hunter, schlagen daher auch einen Einschnitt als unschmerzhaft vor, und doch — soll der Schmerz des Zahnfleisches die Ursache großer Zufälle werden können!!! Ohne hier den Widerspruch bemerklich zu machen, der darin liegt, daß man das Zahnfleisch bald für empfindlich, bald für unempfindlich erklärt, muß ich doch erinnern, daß man den Fall, wo man eine ähnliche Hülfe anbringet, und irgendwo einen sehr leidenden Nerv (z. B. den infraorbitalem) zerschneidet, auf das Zahnen nicht anwenden könne: denn wo ist bey dem Zahnfleische ein solcher Nerv? — Ferner gebrauchen, das Kind sowohl, ehe es Zähne bekommt, als der Greis, der keine mehr hat, beyde das Zahnfleisch, jenes zum Beißen auf harte Körper, dieser zum Kauen, und geben einen augen-

 schein-

scheinlichen Beweis mehr, daß es nicht empfindlich sey. Noch mehr! wenn auch das Zahnfleisch, oder sonst etwas wirklich bey einem Kinde von dem Zahne zu durchbohren wäre, wie könnten denn die weichen Zähne solches verrichten, die Veirac einmal bey einem rachitischen Kinde fand?

§. 61.

Wenn also dieses so stark und so allgemein angenommene diagnostische Zeichen der Dentition jene kleine Erhabenheit auf dem Kiefer so sehr unsicher und unzuverläßig ist; wenn ferner am obern zum Durchbruche des Zahns bestimmten Theile des Zahnfleisches selbst so wenig Schmerz möglich ist, so sieht man leicht, daß diejenigen am klügsten handeln, welche behaupten, es entstehen oft schlimme Zahnzufälle, die sich wieder verlieren, ohne daß ein Zahn durchbricht, und ohne daß an den Kiefern etwas sichtbar werde; sie sind schwer zu überzeugen, und wenn sie eben so zuversichtlich behaupteten, die Eclampsie der Kinder entstehe vom Wachsthume des Ohrläppchens, wer vermöchte sie zu widerlegen? Aber wenn sie wirklich zugeben, daß die Zufälle noch fortdauren, da der verdächtige Zahn schon durchgebrochen ist, (Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunst. B. IV. S. 97), so erkennet man leicht das Zweydeutige dieser pathologischen Erklärung.

Es wird aus dem so äußerst Ungewissen jenes diagnostischen Zeichens der schweren Zahnarbeit zugleich schon einleuchtend, was man von den übrigen S. 18 berührten Zeichen zu halten habe, wodurch das schwere Zahnen angedeutet werden soll, wenn das Kind z. B. die Hand in den Mund steckt, oder damit nach dem Gesichte fährt; wenn es viel speichelt; wenn sich auf den Wangen Röthe zeigt; das Kind den Kopf oft hin und her bewegt;

auf

auf eine Sache, die ihm in den Mund gegeben wird, fester beißet, oder die fast automatische Bewegung macht, alles nach dem Munde zu bringen, was ihm in die Hände kommt; wenn es die Brustwarze seiner Mutter dann einmal fester beißet, zu einer andern Zeit oft wieder fahren läßt, im Schlafe oft erschrickt ꝛc.

Ich muß inzwischen einige dieser angeblichen Zeichen von Dentition noch genauer durchgehen, und werde so allmählig den Uebergang zu den Krankheiten und Erscheinungen machen, welche man von Dentition herleitet.

Das Speicheln des Kindes sehe ich von Aerzten als ein so unzweifelhaftes Zeichen der Zahnarbeit annehmen, daß sie schon von dieser nach dem gemeinsten Schlendrian anfangen zu reden, ehe sie einmal die Höhle des Mundes bey dem Kinde betrachtet haben, so wie es überhaupt wenigen Aerzten einfällt, diese Untersuchung anzustellen, vielleicht, weil sie vorher wissen, daß sie auch dort bald ihren Irrthum entdecken würden? Aber bey dem Speicheln der Kinder verdiente es doch wenigstens untersucht zu werden, und man wird sich bald überzeugen, daß das Kind deßwegen nicht gern den Mund öffnet, oder deßwegen fast gar nichts in den Mund nehmen mag, weil es wirkliche Schmerzen daselbst empfindet, nicht am Zahnfleische, sondern an den Lippen, an der Zunge, und in der übrigen Höhle des Mundes; und diese entstehen von Schwämmchen, bey welchen jenes Speicheln eine sehr gewöhnliche Erscheinung macht.

Nun darf ich freylich nicht leugnen, daß man bey einem solchen Speichelfluße der Kinder auch oft keine Schwämmchen antrift, aber eine weit gewöhnlichere Ursache desselben sind sie doch gewiß als man gemeiniglich glaubt, und wo sie es nicht sind, da kann eben so leicht irgend ein leichter Reitz an den Speicheldrüsen oder an den Oeffnungen der Speichelgänge denselben veranlassen,

als

als der von Dentition, worüber man jene aus den Augen verliert, und so die ganze Ursache verkennt.

Wie wenig man einem Zeichen einer schweren Dentition trauen dürfe, wenn nämlich das Kind oft mit der Hand nach dem Gesichte fährt, und pantomimisch so seinen Schmerz ausdrückt, das mag von unzähligen Krankheitsgeschichten folgende allein beweisen. Denn nicht leicht hätte Jemand, der für schwere Dentition eingenommen ist, einen stärkern Beweis dafür zu finden geglaubt. Das Kind hatte im zweyten Jahre seines Lebens schon 14 Tage aus unbekannter Ursache gekränkelt, Eßlust, Schlaf und Kräfte verlohren, und wirklich Fieber rc. als ich zu ihm gerufen wurde. Ich sah es oft plötzlich laut schreyen, und eben so oft die Hand geschwind nach dem Gesichte bringen, um gleichsam mit den Fingern deutlich zu zeigen, daß man da die Ursache seiner Krankheit suchen müsse. Wer würde dieses nicht als ein offenbares Zeichen von schwerer Dentition angesehen haben? Aber es war nichts weniger; ich suchte auch die Ursache von allen diesen Erscheinungen anderswo, und fand sie nicht am Kiefer, sondern — im Ohre. Denn als ich, wie ich gewöhnlich bey versteckten Kinderkrankheiten thue, das Kind völlig entkleiden, und nackt mir zeigen ließ, um die ganze Oberfläche des Körpers zu untersuchen, und die etwaige äußere Ursache zu entdecken, so zeigte sich, daß es die bey Kindern so häufige und gewiß oft übersehene Excoriation des Gehörganges war. So wie der Gehörgang gereiniget, und die Excoriation gehoben war, verschwanden alle Zufälle, welche die Zähne verdächtig gemacht hatten, und wirklich dem Leben des Kindes Gefahr droheten.

Ein redender Beweis, daß man nie genau genug die Ursache von Krankheiten bey Kindern untersuchen könne; aber auch zugleich eine wichtige Erinnerung, daß man nicht immer da den Sitz eines zu vermuthenden

Schmer=

Schmerzens annehmen dürfe, wo selbst das Kind ihn anzugeben scheint.

Unzählige ähnliche Beyspiele müßten mir und jedem andern erfahrnen Arzte leicht werden, diesem beyzufügen, wo man bey etwas genauern Nachspüren die Unschuld der Zähne entdeckte. Das vom Druck des Hoden verdient hier eine Stelle, und der Hofmedikus Lodemann zugleich den größten Dank aller Aerzte, daß er im Loderschen Journale durch seine beschriebene genaue Beobachtung ihre Aufmerksamkeit darauf rege gemacht hat, so daß man künftig wahrscheinlich eben so oft bey Kinderkrankheiten die Hoden als die Zähne untersuchen wird.

Ich darf wohl nicht erst das Trügliche und Zweydeutige der wenigen übrigen Zeichen von Dentition angeben, die oben §. 60 aufgestellet sind. Sie sind so sehr allgemeine Zeichen einer jeden Krankheit, daß es wirklich ungereimt oder gar unmöglich wird, aus denselben allein auf Dentition zu schließen. Bey jedem Schmerz, den das Kind empfindet, er mag im Leibe, im Ohre, oder sonstwo seyn, wünschet es z. B. in seiner ängstlichen Unruhe allzeit die Lage zu verändern, aus der Wiege auf die Arme der Mutter oder Amme zu kommen. Welcher Erwachsene wird bey einem lebhaften Schmerz lange ruhig auf einer Stelle liegen bleiben können?

Und das Erschrecken oder Zusammenfahren der Kinder im Schlafe ist ja nicht weniger eine so gewöhnliche Erscheinung bey der geringsten Wallung des Blutes, bey jeder Fieberbewegung, bey jedem Anfange einer grossen Krankheit, daß es unverantwortlich wäre, es blos als ein Zeichen von schwerem Zahnen anzusehen, und andere mögliche bevorstehende Krankheiten darüber zu vergessen.

§. 62.

Nach der Beschreibung der Dentition selbst und ihrer Zeichen wird nun der Uebergang zur Betrachtung derjenigen Zufälle und Krankheiten leichter, welche man gemeiniglich als Folgen derselben ansieht, und derselben erklärt. Girtanner, der neueste Schriftsteller von Kinderkrankheiten, der zugleich alles, was bisher darüber geschrieben war, am besten geordnet hat, soll mir die Mühe, und den Lesern zugleich den Eckel ersparen, aus unzähligen Schriftstellern vor ihm hier Auszüge zu liefern, und die Krankheiten zu nennen, welche man vorzüglich auf Rechnung der Dentition setzet. Es sind: Erbrechen, Leibsschmerzen, grüne Excremente, Zahnruhr, Husten, Augenentzündung, entzündliche Geschwulst der Ohrdrüse, der Mandeln, Schlaflosigkeit, schlafsüchtiger Zustand, insbesondere Zuckungen, und noch als seltene: Blindheit, Schwämmchen, Tripper. Man will auch sogar ein epidemisches Zahnfieber gesehen haben, (Breslauer Sammlungen 1724 vom August) so wie Armstrong während des Ausbruchs von Zähnen eine Art hektischen Fiebers. (Account &c. 1777. p. 68.)

Es ist schwer zu begreifen, wie alle diese angegebenen Erscheinungen als Symptomen von Dentition allein angenommen worden sind, da sie sich durch nichts von andern unterscheiden, die man alle Tage sieht, selbst bey Kindern in den ersten vier Monaten des Lebens, wo noch nicht an Durchbruch der Zähne gedacht werden kann, oder nach dem zweyten Jahre, wo die mehrsten und wichtigsten Zähne schon da sind. Wirklich könnte man oft einige der angegebenen Krankheiten mit astrologischem Unsinne aus dem Mondwandel, aus dem Stande der Gestirne, oder aus Hexerey &c. nach den Pathologen der Vorzeit mit eben so großem Rechte erklären, als aus Dentition, so wenig scheinen sie mit dieser in

Ver-

Verbindung zu stehen. Ich darf sie nicht alle einzeln hier durchgehen, da mancher praktische Arzt ohnehin schon gewissenhaft genug gewesen seyn mag, sie nicht aus Dentition herzuleiten; nur die wichtigsten und häufigsten muß ich hier noch näher untersuchen.

Bey allen hat ohne Zweifel der oben gerügte physiologische Irrthum zu diesem pathologischen Anlaß gegeben, indem man nämlich Dentition für eine Krankheit ansah, und nun auf einen so seichten Grund ein ganzes System von Entstehung der Krankheiten bauete; da aber jene Ursache nicht existirt, so lassen sich diese Krankheiten auch wohl nur als ganz unabhängig von derselben ansehen, und nöthigen uns also auch eine andere weit sichere Aetiologie zu suchen. Lassen sich nicht die mehrsten derselben weit ungekünstelter idiopathisch erklären, die grünen Excremente, der Durchfall nicht weit leichter aus verdorbener Milch, wovon man bald die Ursache in der Mutter entdeckt, und die Entzündung der Augen nicht ohne alle Zahnarbeit aus Anlage zu Skrofeln ꝛc. eben so gut? und entstehen sie nicht oft auch wirklich schon in den ersten Tagen des Lebens ohne alle Dentition? warum soll man die Ursache des Erbrechens, des Leibwehes nicht eben sowohl aus dem Genusse der Milch, aus irgend einer Verderbniß derselben herleiten, wodurch sie dem säugenden Kinde nicht nur unangenehm, sondern auch ein wirkliches Hinderniß wird, daß sie sich nicht gehörig verdauet, oder mit den Säften seines Körpers assimilire? doch diese leichten Beschwerden verdienen kaum einer Erwähnung, und mehr Zeit, ein Wort darüber zu verlieren, da es auch Nichtärzten begreiflich werden muß.

Aber es sind noch wichtigere größere Krankheiten zu untersuchen, welche dem Leben des Kindes oft Gefahr drohen. Auf diese wünschte ich vorzüglich die Aufmerksam-

samkeit der Leser rege zu machen, und ihre Geduld, mir noch weiter zu folgen.

Unter den von Dentition hergeleiteten Krankheiten muß es auffallen, Schlaflosigkeit, und schlafsüchtigen Zustand neben einander gesetzt, und zwey so ganz entgegengesetzte Beschwerden aus einer und derselben Ursache erklärt zu sehen; nicht weniger muß es befremden, sogar Schwämmchen davon entstehen zu lassen, als wenn diese nicht eine für sich bestehende ursprüngliche Krankheit wäre, die Kinder vor und nach überstandener Dentition aus ganz andern Ursachen befällt.

Da von Konvulsionen gemeiniglich die Ursache sehr versteckt ist, so war es vielleicht da noch am verzeihlichsten, sich ein Asylum ignorantiæ zu suchen, und von einer verborgenen Krankheit eine eben so verborgene Ursache anzunehmen; sie sey hier also der Gegenstand einer genauern Behandlung. Nicht zu gedenken, daß uns das schon über die Dentition als Ursache der Zuckungen irre machen sollte, daß Kinder lange vor erwartetem Ausbruche, und lange nach schon erfolgtem Wachsthume der Zähne damit befallen werden, so sind doch auch andere weit häufigere Ursachen derselben nicht zu übersehen, oder zu vergessen, daß Affekten der Mutter oder Amme der Milch sogleich eine gewisse Verderbniß auf eine nicht leicht erklärbare Art mittheilen, die oft bey dem Kinde auf der Stelle Konvulsionen erregt; daß im Körper der Amme alsdann gewöhnlich etwas Krankhaftes liegt, das bey dem Kinde weit gewöhnlicher diese Wirkung hervorbringet; daß oft ihre Reinigung allein ohne alle andere Krankheit schon dazu hinlänglich ist; daß häufiger, und gemeiniglich also die Kinder-Konvulsionen gastrischen Ursprunges sind, in den Organen der Verdauung, in den ersten Wegen den Grund haben, und wie durch genossene Milch allein schon erregt werden können, so bey entwöhnten Kindern eben so leicht durch unverdauliche

Din-

Dinge ꝛc. Freylich ist es nicht immer leicht, die so eben angezeigte Ursache bey der Amme herauszubringen, da sie viele Gründe hat, sie zu verbergen und sich zu verstellen, oder wenn die Mutter das Kind selbst säugt, diese oft aus Unwissenheit nichts davon befürchtet, und lieber in den Ton der Wärterin von Zahnarbeit mit einstimmt. Aber man darf alles dieses bey Konvulsionen der Kinder weniger vergessen, als Dentition. Wie helfen sich denn die Dentitionisten oder Vertheidiger der Dentition, wenn sie ein Kind in den ersten Monaten des Lebens vor aller Dentition von Konvulsionen befallen sehen? Sollten die Ursachen, welche sie alsdann annehmen, ganz wegfallen, oder aufhören, jene Zufälle zu erregen, so bald bey dem Kinde die Zähne zum Vorscheine kommen? warum sollte die so willkührlich angenommene Zahnarbeit nun ausschließlich die fast einzige Ursache von Zuckungen seyn?

Es ist für die praktische Heilkunde auch deßwegen von den traurigsten gar nicht zu berechnenden Folgen, daß die Aerzte sich bey Konvulsionen fast allein mit Dentition beruhigen, weil sie so tief zuweilen darüber einschlummern, daß sie sogar vergessen, fast alle große Kinderkrankheiten fangen mit Zuckungen und Erbrechen an, und darüber also Zeit verlieren, einem großen andern Uebel frühe genug zu begegnen; daß man ferner, wenn man sich bey Zuckungen allein auf Dentition einschränket, selbst in der Absicht diese angenommene Ursache zu heben, so wenig wirken kann, und fast müßiger Zuschauer bleiben muß.

Auf der andern Seite findet man glücklicher Weise doch gemeiniglich zur Beruhigung wieder, daß die Aerzte, wenn sie sich getäuschet, und die Krankheit fortdauren sehen, selbst ihrer Theorie bald ungetreu werden, die Idee von Zahnen aufgeben, und wenn sie im Laufe der Krankheit nicht bald eine sichtbarere oder wahrschein-

liche-

lichere Ursache entdecken, stillschweigend eine andere annehmen, und das Uebel behandeln, als wenn von Zahnarbeit gar nicht die Rede gewesen wäre.

In der That bleibt auch, da man wider die angenommene Ursache selbst so wenig wirken kann, nichts anders übrig, als nach Symptomen zu haschen, und sich zu dem elendesten Praktikanten herabzuwürdigen, der selten die Ursache einer Krankheit angreift, sondern wider jedes einzelne Symptom ein besonderes Mittel giebt.

So wie ich oben einen Fall beschrieben habe, der die Trüglichkeit der Zeichen von Dentition überhaupt beweisen kann, so will ich jetzt einen andern erzählen, der vorzüglich in Konvulsionen bestand, und wo eine schwere Dentition so sehr verdächtig wurde, als sie es jemals gewesen ist. Der kleine Knabe litt gerade in der allgemein angenommenen fürchterlichsten Zeit des Durchbruchs von Zähnen im siebenten Monate seines Lebens. Er war so wohl genährt, als je ein Kind in dem Alter, sah blühend gesund aus, sog mit dem größten Wohlgefallen, hatte noch nichts als Ammenmilch genossen, brachte ganz gelbe Excremente von sich, nur schien er von Zeit eine Art von Schmerz zu empfinden, den er durch bald vorübergehende Röthe im Gesichte, und durch ein gewisses Drängen oder Druck ausdruckte, als wenn er zugleich etwas von sich entfernen wollte; zu eben der Zeit verdrehete er die Augen jedesmal ein wenig, und litt so sehr sichtbar einen leichten Anfall von Konvulsionen, die aber ungewöhnlich geschwind vorüber giengen, und ohne sich auf die Extremitäten zu verbreiten, blos auf das Gesicht einschränkten; in einem Momente nachher war der Knabe auch wieder munter, sog die Brust seiner Amme, und sah ruhig um sich her. Aber diese leichte Anwandlung von Zuckungen gieng allmählig und langsam innerhalb 14 Tagen in wahre und allgemeine Konvulsionen über, dabey der ganze Körper erschüttert

wur=

wurde, und die oft in einem Tage, und acht Tage nach einander wieder kamen. Durch gelinde Abführungen, Klystiere, ein Zugpflaster im Nacken ꝛc. verlohr sich jedoch alles wieder, und nach 4 Wochen war noch keine Spur eines Zahns, keine Geschwulst, oder Erhöhung auf den Kinnladen, noch weniger ein wahrer Durchbruch eines Zahns zu bemerken, den man vielleicht nach der gewöhnlichen Pathologie hier als eine Krise hätte ansehen und erwarten sollen.

Sobald ein Kind erkrankt, (bey dem nur erst wenige Zähne sichtbar sind), und man zugleich einen Durchfall, oder grüne Excremente bemerkt, so ist sogleich die erste gemeine Idee, daß Zahnarbeit davon Ursache sey, und man ist mit diesen Erscheinungen zufrieden, weil während derselben die Zähne besser hervorkommen sollen!! Als wenn dieser Durchfall nicht eben so leicht die ursprüngliche Krankheit, als Folge oder Symptom der Dentition seyn könnte! Warum will man in einem so sehr deutlichen Beyspiele die Ursache so weit herholen, wo sie so sehr nahe liegt? Hat denn das Kind in dem Alter gar keine Veranlassung zu einem Durchfalle? ist es vor allen Krankheiten des Unterleibes in dem Zeitalter gesichert? Es ist unverantwortlich, wie man über die Idee von Dentition so gänzlich alle andere Ursachen von Kinderkrankheiten aus den Augen verlieret, und hier wieder vergessen kann, daß z. B. eben so, wie ich schon oben von Konvulsionen angegeben habe, viel leichter die Erklärung aus verdorbener Milch, und viel ungekünstelter und ungezwungener aus den Affekten der Mutter oder Amme ꝛc. gemacht werden könne, und an allem diesem die Zähne am wenigsten Antheil haben.

Der Durchfall der Kinder bringet mich zu der sogenannten Zahnruhr. Diese hat von der Dentition, wie man sieht, einen eigenen Nahmen erhalten, scheinet daher auch auf die Aufmerksamkeit der Aerzte einen besondern

dern Anspruch machen zu können, und ungezweifelt davon hergeleitet werden zu müssen. So nennt man nämlich den fast immer schmerzlosen Abgang von reinem unvermischtem Blute aus dem Mastdarme, der freylich nicht sehr häufig vorkommt, aber auch eben so wenig gefährlich ist. Die Kinder haben oft nur eine einzige Ausleerung dieser Art in einem Tage, zuweilen mehrere, selten viele Tage hintereinander, und werden von selbst, oder durch die leichtesten unschuldigsten Mittel in sehr kurzer Zeit wieder davon befreyet, ohne daß die Ausleerung vom Blute den eigentlichen Charakter einer wahren Ruhr annimmt, mit Stuhlzwang, oder andern Schmerzen und Fieber verbunden ist.

Erscheint nun dieser Abgang vom Blute gerade zu der Zeit, wo das Kind Zähne bekommt, so muß auch hier die Zahnarbeit wieder davon Ursache seyn. Ich gestehe offenherzig meine Unwissenheit, oder mein Unvermögen, mir nur auf eine erträgliche Art den Zusammenhang zwischen beyden zu erklären; und es wird mir noch schwerer, wenn ich finde, daß die Kinder oft gerade zu derselben Zeit, bey sorgfältigem Nachforschen übrigens sehr wohl und gesund sind, nichts weniger als Schmerzen an den Kinnladen empfinden, und man bey Oeffnung des Mundes auch nichts entdeckt, das sogar in der Ferne im Stande wäre, solche Wirkung hervorzubringen, oder das an den Kiefern etwas außerordentliches verriethe. Wenn man außerdem findet, so wie ich, daß diese sogenannte Zahnruhr sich auch bey saugenden Kindern von 4 bis 5 Jahren äußert, die also über die angenommene Gefahr der schweren Zahnarbeit schon lange weg sind, und ich sie auch bey einem achtjährigen Kinde einmal beobachtet habe, so wird man diese Entstehungsart der Zahnruhr sich doch wahrscheinlich anders gedenken, eine andere Aetiologie davon annehmen, und eine weniger entfernte, oder den ersten Weg näher lie-

gen-

gende lokale Ursache aufsuchen müssen; wenigstens den Nahmen Zahnruhr, den sie so wenig verdienet, als sie von Zahnen entsteht, aus der Nosologie ausstreichen, oder verbessern. Frägt man bey dieser Gelegenheit bey der Amme ein wenig schärfer nach, so giebt die auch hier wieder zuweilen eine interessante Erläuterung, so wie Reichel in Ludwigs Adversar. Vol. III. P. III. p. 567 erzählt. Obgleich der ganze Zustand unbedeutend, und auch selbst da noch ohne Gefahr ist, wenn so viel Blut abgehet, wie Trew im Commerc. noric. 1735 p. 51 ein Beyspiel anführet, und ich selbst ähnliche gesehen habe, so mußte ich ihn hier doch berühren, da er von der Zahnarbeit abhängig geglaubt wird.

Eine gleiche Bewandtniß scheinet es auch mit den übrigen Beschwerden bey Kindern zu haben, welche man als Folgen der Dentition ansieht, die so sehr sichtbar charakterisirt, idiopathisch und lokal sind, und wobey man sich doch die größte Gewalt anthut, der Dentition einen Antheil zuzuschreiben, und ihre Ursache so weit aus der Ferne herzuholen.

Ich muß hier also noch nahmentlich der Strangurie und Retention des Urins erwähnen, die oben als Folgen der Dentition mit aufgestellt sind. Von diesem entdeckt man nach etwas genauerm Nachspüren so oft eine lokale Ursache, daß es mir jetzt gar nicht mehr einfällt, eine andere anzunehmen. Man wird da lange das Zahnfleisch in die Länge und in die Quere durchschneiden, die schönsten Anhängsel und andere Mittel anwenden, und es ist nichts als die bey Kindern weiblichen Geschlechts, selbst in dem zartesten Alter unter 2 Jahren, mir sehr oft vorgekommene Excoriation oder Exulceration in der Mutterscheide und an der Oeffnung der Harnröhre die wahre Ursache davon; diese wird sehr begreiflich durch alle jene Mittel nicht gehoben. Das Kind hält hier mit Fleiß den Urin zurück, und giebt so zu der Re-

ten-

tention selbst Anlaß, weil es aus der Erfahrung schon gelernet hat, daß es alsdann Schmerzen empfindet, wenn der Urin die wund gewordenen Theile berühret; und dieses hält man für Strangurie. Man untersuche also doch künftig bey solchen Urinbeschwerden nicht die Zähne, sondern die Urinwege; man bringe ihm nicht Semen Lycopodii &c. in den Mund, (s. Hufelands Journal II. St. 1. S. 164) sondern in die Mutterscheide, oder suche durch andere, der Quelle näher angebrachte äußerliche Mittel das Uebel zu heben, und man wird weit kürzer seine Absicht erreichen, oder die Unschuld der Zähne entdecken.

Es bleiben von den Zufällen, welche man als Folgen der Dentition anzusehen pflegt, noch wenige zu betrachten übrig; denn ich berühre nicht einmal die Schlaflosigkeit, das Erbrechen, die Entzündung der Ohrendrüsen, die Schwämmchen, da sie doch der praktische Arzt alle so behandelt, als wenn er an Dentition gar nicht dächte, und er z. B. bey dem Erbrechen sich erinnern muß, daß bey dem allergesundesten Kinde an der Brust dergleichen oft alle Tage erfolge, auch fast jede Krankheit bey Kindern sich damit ankündige; die schwere Dentition also wohl nicht anders, als dann nur in Verdacht kommen dürfe, wenn keine andere Ursache mehr übrig bleibt, oder wahrscheinlich wird.

Wie ein schlafsüchtiger Zustand durch diesen angeblichen Schmerz, oder heftigen Reitz veranlasset werden könne, das muß ich andern überlassen zu erklären, die glücklicher im Demonstriren sind, als ich. Nur das weiß ich, daß ein länger fortdaurender Zustand dieser Art weit öfters Wasser in den Gehirnhöhlen zum Grunde hat, wo also die wider schweres Zahnen gebrauchten Mittel wohl schwerlich von großer Wirkung seyn dürften.

Aber der Tripper als Folge der Zahnarbeit angesehen, hat etwas zu sehr auffallendes, als daß ich nicht

noch ein Wörtchen darüber sagen sollte. Ich wäre sehr neugierig, irgendwo auf eine ungezwungene oder begreifliche Art den Zusammenhang desselben mit der Zahnarbeit erkläret zu sehen; ich selbst fühle mich zu schwach dazu, zumal da mir, so lange ich am Krankenbette gesessen habe, noch kein einziges Beyspiel von einem wahren Tripper bey einem Kinde in dem Alter bekannt ist, und ich also bey dem ersten Anblicke in Versuchung gerathe, alles dieses als eine Satyre auf die Dentition, oder als Ironie anzusehen.

Ich habe jedoch in jenem Alter bey Kindern männlichen Geschlechts wohl eine leichte Entzündung der Vorhaut gesehen, die von dem in ungewöhnlicher Menge abgesonderten, und unter demselben angehäuften Sebo der Tysonischen Drüsen entstanden war; da bey der natürlichen Phimosis der Kinder diese Unreinigkeit sich der Oeffnung der Harnröhre nähern mußte, so wurde dieser Abfluß dem aus der Harnröhre selbst so ähnlich, daß ich nicht zweifle, man hat diesen mit dem Tripper verwechselt, und das eigentliche Uebel verkannt. Auch das Mittel, Injektionen nicht in die Harnröhre, sondern unter die Vorhaut, welche sehr bald hier helfen, können leicht den Irrthum beweisen.

Ohne zu erinnern, daß bey einem Kinde, welchem eben die Zähne hervorkommen, tausend Ursachen möglich sind, ein Fieber zu erregen, und daß man gewiß sehr sträflich handeln würde, eine Zeitlang es abwarten zu wollen, ob während desselben ein Zahn hervorkommen wolle, da unterdessen die wichtigste Zeit für die Anwendung nothwendiger Mittel verlohren geht, darf ich über das sogenannte Zahnfieber nur das hier im Auszuge liefern und abschreiben, was einer unserer ersten Schriftsteller von Kinderkrankheiten, dem wir so große Aufklärung in diesem Fache verdanken, Hufeland in seinem großen Werke von Skrofeln S. 120 sagt: „daß näm-

„lich zu den Vorboten und Symptomen der verborgenen „Skrofelkrankheit, Fieberanfälle von ganz eigener Art „gehören, davon man einige auch mit dem Nahmen „Zahnfieber belegt, da sie sich am häufigsten in den „ersten zwey Jahren des Lebens äußern." Wer den Gang dieses Fiebers und seiner Zufälle näher kennen lernen, und sich überzeugen will, daß man dasselbe wohl unter dem Nahmen von Zahnfieber oft möge verkannt haben, der schlage jene Stelle selbst nach. Wie leicht es ohnehin seyn müsse, manche andere Fieber mit dem sogenannten Zahnfieber zu verwechseln, und darüber die wichtigste Zeit zur Heilung verstreichen zu lassen, muß hierbey einem jeden nachdenkenden Leser leicht einfallen, der da weiß, daß Kinder nicht weniger als Erwachsene unzähligen Fiebern aller Art ausgesetzt sind, und Rush sogar ein Kind von 4 Monaten von dem zu Philadelphia 1793 herrschenden gelben Fieber befallen gesehen hat. (Account of the bilious remitt. yellow fever. p. 93.) Reine entzündliche Fieber und andere nicht zu vergessen, die ich eben so in diesem Alter zu beobachten selbst Gelegenheit gehabt habe. Und was sichert ein Kind vor allen diesen Fiebern mehr als einen Erwachsenen?

§. 63.

Aus der schwankenden Pathologie und Diagnostik der Dentition, da man nicht angeben kann, was eigentlich, und wo etwas schmerzet, wird man nun auch schon leicht auf die Mittel, welche da zur Erleichterung angewendet werden, und überhaupt auf die Behandlung schließen. Alles lauft hier auf ein ganz unphilosophisches Verfahren auf die erbärmlichste Empirie hinaus. Der oben genannte englische Zahnart Hurlock hat die theils eckelhaften, theils abergläubischen Mittel zu seiner Zeit sehr sorgfältig gesammelt bis zur Hundemilch; nach ihm hat

man den Schatz derselben noch zuweilen mit ähnlichen herrlichen Dingen, z. B. dem frischen Gehirn vom Haasen (bey Rosenstein) ꝛc. vermehret.

Begreiflich mußten nach der einmal angenommenen Pathologie auch die Mittel sehr sonderbar ausgesonnen werden; da man bey vielen die Hoffnung eines glücklichen Erfolgs getäuscht sah, und mehrsten derselben, wie man sich leicht vorstellen wird, ohne Wirkung blieben, indem manches Kind unter dem Gebrauche derselben keine Zähne bekam, oder starb, wenn sie die erwartete Wirkung auch thaten, d. i. ein Zahn unterdessen wirklich sichtbar wurde, so nahm man seine Zuflucht zu ungewöhnlichen, zu Blute aus einem Hahnenkamme, Gehirne aus einem Schaafe und unzähligen ähnlichen, um damit das Zahnfleisch zu erweichen, oder Gott weiß, welche Absicht zu erreichen — vielleicht wohl gar den Wachsthum des Zahns selbst in wenigen Tagen zu befördern. Auch Anhängsel blieben hier, so wie bey andern Krankheiten, die man gern verhüten möchte, nicht unversucht, und die sogenannten Neck - laces sind ja noch in unsern Zeiten ein trauriger Beweis des Aberglaubens, so wie zugleich ein Aushängeschild von vornehmern Pöbel, der sie gut bezahlen kann.

Man gab dem Kinde, bey dem man den Durchbruch der Zähne befördern wollte, bald harte Dinge in den Mund, um darauf zu beißen, z. B. Elfenbein, bald wieder weiche. Ueberhaupt sieht man allen diesen Mitteln an, daß sie entweder der Aberglaube ersonnen, oder ein höchst unvollkommener Begriff von Zahnarbeit, theils auch die gröbeste Unwissenheit erfunden habe; daß einige Aerzte sie wahrscheinlich angewandt haben, um nur etwas anzuwenden, oder um nicht ganz müßig zu seyn, dann welcher vernünftige Arzt wird leugnen, daß man gewiß mit keinem derselben die eigentliche Absicht erreichen könne?

 Von

Von allen diesen zum Theile sich widersprechenden Mitteln hat sich keines so lange im Gebrauche erhalten, als der Einschnitt in das Zahnfleisch; dieses hatte die Autorität angesehener Aerzte für sich, welche es aus der Erfahrung wollten kennen gelernt haben; es gieng daher, da viele andere Mittel blos in den Wochenstuben für Hebammen und Wärterinnen als leicht anwendbar blieben, selbst in die Schulen der Aerzte als ein Mittel heroischer Art über, das Weibern nicht überlassen, sondern nur auf wichtige Fälle angewandt werden durfte. Ambr. Baré, Leibchirurgus am französischen Hofe, war schon vor 200 Jahren, wie man aus seinen Werken (L. 23. ch. 67) sieht auf den Einfall gekommen, eine Incision im Zahnfleische zu machen, wo die Aerzte aus der Dentition gefährliche Zufälle bey einem Kinde erklärten; er sagt, der Herzog von Nevers habe einen Sohn von 8 Monaten verlohren, bey dem die Aerzte nichts anders, als gar zu große Härte des Zahnfleisches für die Ursache des Todes annehmen konnten, wodurch nämlich die Zähne an dem Durchbruche verhindert wurden; denn als man um jenes Urtheil zu bestätigen, das Zahnfleisch nach dem Tode durchschnitt, so fand man alle Zähne zum Durchbruch da in der schönsten Ordnung liegen. Diese große Entdeckung mag nun freylich dem Vater des verstorbenen Kindes sehr tröstlich und beruhigend gewesen seyn, aber ist sie wohl für irgend einen Arzt befriedigend? Und kann sie von der schweren Zahnarbeit jemand überzeugen, der da weiß, daß die Zähne sich immer schon in dem Alter so gebildet in der schönsten Ordnung da zeigen? Die französischen Aerzte fanden es inzwischen rathsam, sonst nirgends in der Leiche des Kindes die Ursache des Todes aufzusuchen.

Dieser Fall hat zuerst, wie es scheinet, die Idee vom Durchschneiden des Zahnfleisches rege gemacht, und Paré kann, wo ich nicht irre, von dieser großen Operation

tion

tion als Erfinder angesehen werden. Der schon oben genannte englische Zahnarzt Hurlock hat — zwar lange nachher 1742 noch in den neuern Zeiten den Nutzen dieser Operation in einem eigenen Buche: practical treatise upon dentition, zu bestätigen gesucht; vielleicht hatte er als Zahnarzt wohl mehr als medizinische Gründe dafür, und man darf es mit ihm so genau nicht nehmen, wenn er Beyspiele anführet, wo er dadurch sogleich Erleichterung geschaffet, denn er gehet so weit, daß er Ausschläge verschiedener Art von Zahnen herleitet, und selbst da noch Incisionen macht, wo schon hohle Zähne sind, und das Kind im dritten Jahre ist, S. 215; ja sogar bey einem Kinde von 10 Tagen, S. 266, so daß also sein Zeugniß ein wenig verdächtig werden muß.

Ihm folgt in Absicht des Nutzens vom Durchschneiden des Zahnfleisches sein Landsmann Berdmore, ein nicht gemeiner Zahnarzt.

Wenn sich dieses Mittel noch jetzt in den Schulen der Wundärzte erhält, und Männer von Ansehen es selbst noch in den neuesten Werken der Wundarzneykunst empfehlen, so scheinen diese entweder jene Untersuchung bey Kindern nie genau genug angestellet zu haben, oder zu glauben, daß das Zahnfleisch, welches bey jungen Kindern den obern Theil der Zähne bedeckt, mit dem völlig dasselbe sey, welches bey Erwachsenen die Seiten der Zähne bekleidet. Nun finden sie bey Erwachsenen, daß an diesem zuweilen sehr schmerzhafte entzündliche Zufälle, Geschwüre, ein Parulis, ein Epulis, ein Fistel entstehet, und so schließen sie vielleicht, dergleichen müsse auch bey dem Zahnfleische Statt finden können, welches bey Kindern die noch unsichtbaren Zähne oben bedeckt, ohne sich zu erinnern, daß sie dergleichen nie bey Kindern wirklich angetroffen haben, bey denen die Zähne noch nicht hervorgekommen sind.

Da

Da dieß Mittel schon in den vorigen Zeiten sich so selten bestätigte, aus dem sehr begreiflichen Grunde; weil es nicht auf die Ursache der Zufälle passete, so äusserten auch damals schon eben so sehr einige Aerzte Bedenklichkeit oder Unglauben dagegen; sie bezeugten insonderheit, daß sich der Zeitpunkt nicht angeben lasse, da diese Incision gemacht werden müsse. Van Swieten räth, daß ein Arzt davon bleiben soll, wenn er nicht in Gefahr gerathen wolle, seinen Ruf zu verlieren, und nach gemachtem Einschnitte der erwartete Zahn nicht hervorkomme; er wisse einen solchen Fall, wo erst 8 Monate nach dieser Incision ein Zahn durchgebrochen sey.

Platner, vormals die Zierde der deutschen Wundärzte, räth, man soll wenigstens sich nicht damit übereilen, dann wenn die Incision über einen noch nicht vollkommenen Zahn gemacht werde, (soll wohl heißen, wenn er sich in der Zahnzelle noch nicht völlig ausgebildet hat,) so werde dieser in kurzer Zeit gerade dadurch Schaden nehmen. Institution. Chirurg. §. 1078. Einer der neuesten Schriftsteller über diese Materie sagt noch bestimmter und überzeugend, „wo die Entwickelung unvollkom„men geschieht, die Falten des Zahnfleisches widerna„türlich mit einander verwachsen sind, und daher dem „heranwachsenden Zahne nicht weichen können, mag das „Durchschneiden nöthig und dienlich seyn; selten aber er„eignet sich diese widernatürliche Beschaffenheit, und öf„ters wird die Operation zur Unzeit und mit Nachtheile „unternommen. Schäffer Ausgabe von Armstrong S. „92. In ein Paar Fällen, setzt er hinzu, sah ich das „Durchschneiden des Zahnfleisches mit scheinbarer Er„leichtung vornehmen, noch öfterer aber mißlang es; „denn da das Zahnfleisch von den Zähnen nicht durch„bohret wird, sondern die von der Natur schon gebildete „Oeffnung in demselben mit dem körperlichen Wachs„thume nur allmählig entwickelt, und von den heran-

„wachsenden Zähnen erweitert und ausgedehnt wird, ei-
„ne Entwickelung, die sich am besten mit der Entwicke-
„lung der Blumenknospen vergleichen läßt, so mag diese
„Operation wohl sehr selten mit gutem Erfolge vorge-
„nommen werden." Eben dieser vortrefliche Schriftstel-
ler giebt nachher zwey Fälle an, die wirklich unglücklich
ausgefallen sind.

§. 64.

Die Aerzte, welche auf die Dentition ein besonderes Gewicht legen, und sie nicht als eine physiologische, sondern pathologische Begebenheit ansehen, die große Aufmerksamkeit verdienet, unter andern Underwood, (Diseases of children 1784. p. 95) behandeln sie inzwischen noch immer als eine hitzige Krankheit, als eine lokale Entzündung, schneiden bis auf den ihnen verdächtig scheinenden Zahn alles durch, und gestehen zugleich, daß dieses wenig oder gar keine Schmerzen verursache, und doch entstehen entzündliche Zufälle gerade von den durchzuschneidenden Theilen? Eben dieser Engländer setzt hinzu, das schmerzhafte entstehe, da der Zahn das Periosteum, oder die nervigte Membran durchbohret, die unmittelbar unter dem Zahnfleische den Zahn bedecke; aber den Beweis von der wirklichen Existenz dieses Periostei oder einer Membran bleibt er, so wie andere, die eben das sagen, uns schuldig, und scheinet seinen Monro nicht gelesen zu haben.

Ueberhaupt erinnert man sich nicht, daß die Wirkung der bey der verdächtigen Dentition angewandten Mittel, oder der Nutzen, der zuweilen daraus entstehet, sich auch recht gut anders erklären lasse, und wenn z. B. einem Kinde, das an Zuckungen &c. leidet, das Zahnfleisch durchschnitten wird, dieses eben so wohl als ein jeder anderer ähnlicher äußerlich angebrachter Reitz von Zugpfla-

stern,

stern, Scarrificiren, künstlichen Geschwüren ꝛc. heilsame Wirkung haben könne, ohne daß der Zahn deßwegen hervorkommt, oder dieser die Ursache der Zuckungen ist. Und ist es nicht gar lächerlich, wenn Aerzte die Angabe der Unwissenden glaubwürdig finden, daß ein Mittel den Wachsthum eines Zahns wirklich befördern, so geschwind befördern könne, daß er schon in einigen Tagen sichtbar wird? da oft noch ganze Monate dazu erfordert werden.

Nach einem Einschnitte in das Zahnfleisch wird freylich der Zahn entblößt, und auch wohl sichtbar; aber ohne diesen Einschnitt erwartet die Dummheit oft schon, wenn ein Kind erkranket, daß in wenigen Tagen ein Zahn sichtbar werden soll: man vergleichet Knochen mit Blattern, und erwartet, das jene so geschwind wie diese wachsen, oder alle Tage eine Veränderung dabey vorgehen soll!!

Die neuesten Franzosen, welche schon in den Jahren der einzigen und untheilbaren Republik geschrieben haben, Deßault und sein Commentator Savand (Traité d'Osteologie) bezweifeln doch die Größe der Entdeckung ihres Landesmanns Paré mit eben der Freymüthigkeit, als sie einige andere bisher angenommene Grundsätze bezweifeln, und gestehen, daß das Aufschneiden des Zahnfleisches ohne Erfolg angewandt worden sey.

Die beyden Preisschriften von Marigues und Baumes, welche auf die Aufgabe der französischen Societät der Medizin schon 1781 eingelaufen sind, habe ich nicht erhalten können, um zu sehen, wie diese über die Dentition urtheilen. Das weiß ich aber, daß viele große Aerzte sogar gegen dieß Aufschneiden des Zahnfleisches warnen, und wie Platner, rathen, man soll sich wenigstens nicht damit übereilen, auch deßwegen nicht, damit diese Wunde vor dem natürlichen Durchbruche der Zähne nicht wieder zuheile, und so die Narbe alsdann

den Durchbruch desselben erst wirklich erschwere. (Selle, Tode ꝛc.) In der That eine sehr wichtige praktische Cautel! welche die Beherzigung ausübender Aerzte verdienet, und bey der man auch noch hinzusetzen kann, daß wenn die Zähne ungewöhnlich weich und biegsam als Wachs sind, wie Veirac bey einem rachitischen Kinde gesehen hat, (über die Rachitis S. 55) das größte von Platner schon befürchtete Unheil von einer Incision entstehen könne. Und woraus wird man schließen, daß bey dieser vorzunehmenden Operation dieser Fehler nicht da sey?

Denkt man nun noch hinzu, daß man gemeiniglich gar nicht die Stelle genau zu bestimmen, oder zu finden weiß, wo der verdächtige Zahn durchbrechen soll, und man also einen Einschnitt aufs Gerathewohl machen muß, so wird man noch weniger Vertrauen zu diesem Mittel hegen können. Ohnehin ist es auch sehr gewöhnlich, daß mehrere Backenzähne in gleichem Wachsthume begriffen, das Zahnfleisch an mehreren verschiedenen Stellen zugleich heben, und z. B. vier kleine isolirte Protuberanzen ausmachen, davon jedoch keine einzige so wenig bey gesunden als kranken Kindern schmerzet. Wer nun bey einem das Kind eben zu der Zeit treffenden Zufalle die Dentition in Verdacht hat, und bey Oeffnung des Mundes diese, seiner Meinung nach, große Entdeckung macht, (so wie man wirklich auch oft als etwas außerordentliches hören muß, daß das Kind mehrere Zähne auf einmal bekäme, und ein Kind desto mehr leiden soll, je mehrere Zähne auf einmal durchbrechen, da doch immer mehrere zugleich wachsen) welche Stelle soll der Wundarzt alsdann incidiren oder scarrificiren? Eine Verlegenheit, wovon ich selbst oft Zeuge gewesen bin.

Weniger als die Incision des Zahnfleisches hat sich ein anderes Mittel erhalten, das ein Franzose Alph. Leroy so ankündigt: „c'est donc un grand moyen de po„pulation, qu'une sangsue derriere l'orreille des enfans!"

(Eſ.

(Esprit des Journaux 1784 Decembre und in einer eigenen Schrift). Er glaubt der erste gewesen zu seyn, der einen Blutigel hinter das Ohr gesetzt bey schwerer Dentition empfiehlt, denn daß Harris (de Morb. infant.) in England schon lange Zeit vor ihm eben dasselbe Mittel angerathen habe, davon weiß er kein Wort, oder scheint es nicht wissen zu wollen; dieß ist man aber bey Schriftstellern seiner Nation so sehr gewohnt, daß man sich leicht darüber wegsetzet.

Genug, auch dieses Mittel auf gut Glück angebracht, das ohne allen Zweifel in einigen Kinderkrankheiten von wahrem Nutzen ist, von unsern größten Kinderärzten, besonders einem Hufeland und andern mit Recht auch empfohlen, und deßwegen als sehr wirksam auch bey der Zahnarbeit angenommen wird, konnte auch nicht anders im Rufe wider diese bleiben, als wenn eine andere Krankheit darüber verkannt, und zufällig dadurch geheilet wurde. *)

Es wird wohl in dem jetzigen Zeitalter Niemand mehr von mir erwarten, daß ich das Verwerfliche, das Precaire der vielen andern in gleicher Absicht angepriesenen und oben genannten abergläubischen Mittel, oder die Unwirksamkeit von einigen ihr Unvermögen, den Wachsthum eines Zahns auf irgend eine mögliche Art zu befördern rc. hier noch beweisen soll: und ich schränke mich daher auf die beyden beschriebenen ein; denn andere nicht so sehr topische, sondern allgemeine Mittel, welche man bey dieser Gelegenheit innerlich und äußerlich gebraucht, sind eben so sehr gegen irgend seine andere Krankheit, als gegen die schwere Dentition gerichtet, und können nicht leicht von den stärksten Dentitionisten selbst so angesehen werden, als wenn sie dagegen vorzüg-

*) Wider den Gebrauch vom Opium, womit ich bey dem sogenannten Zahnreitze noch einige Aerzte so freygebig finde, muß ich aus meiner Erfahrung sehr dringend warnen.

züglicher Kräfte besäßen. Vielmehr entsteht daher die Bedenklichkeit, ob man sie bey dem Zahnen wirklich gebrauchen wolle, und die besten praktischen Aerzte sind noch bis auf diesen Tag ungewiß, ob sie z. B. blasenziehende Pflaster anwenden sollen; Stoll verwirft sie, Hufeland rettet sie.

Wenn nun aber das Durchschneiden des Zahnfleisches als das einzige kräftige Mittel, das auf die Dentition selbst allenfalls noch wirken könnte, so wenig die Theorie als Erfahrung für sich hat, so bleibt doch in der That nichts übrig, wodurch man der angenommenen Gefahr des Zahnens begegnen kann, und es ist daher auch deßwegen rathsam, diese ganze Aetiologie aufzugeben, und sich an die allgemeine Therapie zu halten.

§. 65.

Außer obigen wider die verdächtige Dentition angegebenen Gründen muß ich nun noch einige allgemeine Reflexionen darüber den Lesern hier zur Beurtheilung vorlegen:

a. Wenn irgend etwas bey Kindern vom Wachsthume, besonders vom Wachsthume eines Knochens zu befürchten wäre, und nicht die Natur bey dem Wachsen und der Entwickelung des ganzen Körpers überhaupt durch das Allmählige die größten Wunder verrichtete, oder dadurch selbst in einem wirklich krankhaften Zustande nicht auch oft die größten Hindernisse höbe, ohne welches viel zerreissen oder zerspringen würde, so sollte man glauben, müßte es bey einer im menschlichen Körper sehr ähnlichen Begebenheit, bey den ungleich weniger als bey Zähnen geschliffenen Knochen der Hirnschaale merklich werden, wo sich die Suturen bilden, und mit ihren zackigten Spitzen in einander greifen oder drängen,

gen, oder wo sich die Fontanelle allmählig schliesset. Das Pericranium oben, oder auch die mit der Hirnschaale gemeiniglich sehr fest verwachsene harte Hirnhaut unten, welche wohl unleugbar etwas empfindlicher oder weniger nachgebend, als das schwammigte weiche Zahnfleisch sind, könnten die nicht vielleicht ungleich leichter gereitzet werden? Ich wäre fast geneigt, wenn man einmal eine solche Ursache bey Kinderkrankheiten annehmen will oder muß, sie eben sowohl hier als in der Dentition zu suchen.

Der Wachsthum der Nägel an Händen und Füssen könnte auch eben so leicht als der Wachsthum der Zähne, und vielleicht noch weit öfters die Ursache von großen Zufällen werden, da die Nachbarschaft der Nägel aus ungleich empfindlichern Theilen besteht.

b. Denn aus diesen eben beschriebenen Erscheinungen hat man nichts analoges in der Oekonomie des menschlichen Körpers, oder was mit der Dentition eine Aehnlichkeit hätte, wo nämlich durch einen zum Wesen und Leben des Körpers gehörenden natürlichen allmähligen Wachsthum, oder dessen Entwickelung eine Krankheit entstünde.

Was überhaupt in der Natur des Körpers liegt, d. i. bey gesunden Zustande immer bey jedem Thiere geschieht, ist keine Krankheit. Der Wachsthum anderer Knochen würde bey einem Kinde aber eben so gewiß Schmerzen und gefährliche Zufälle erregen, wenn er plötzlich oder sehr geschwinder folgte; so auch, wenn ein Zahn in einem einzigen Tage wüchse, oder mit großer Gewalt durchbräche, welches jedoch wider die Ordnung der Natur ist, und wohl von Niemanden als einer Wärterinn angenommen wird.

Selbst

Selbst bey Krankheiten des Knochengebäudes, bey Krümmung des Rückgrads, bey einem schief herauskommenden Zahne entsteht, wie ich oben erinnert habe, nicht einmal Schmerz, wie wird er bey ganz natürlichen vollkommnen Wachsthume entstehen können? Bey aller Unempfindlichkeit des Zahnfleisches soll es doch gegen den allmählig wachsenden Zahn empfindlicher seyn, als gegen das Bistouri!

c. Wäre der Wachsthum oder Durchbruch der Zähne im Stande eine große Krankheit zu erregen, so sollte man glauben, er müßte am ersten die erregen, welche in den Kinnladen selbst merklich wird, den bey Kindern so gewöhnlichen Kinnbackenkrampf, Trismus. Aber unglücklicher Weise entsteht dieses große Uebel, das bey uns nicht weniger als in Westindien zu Hause ist, nur bey Kindern, wo man noch gar nicht an einen Durchbruch der Zähne denken darf, und in den ersten Tagen ihres Lebens. Ich wenigstens habe nie es da beobachtet, wo Zähne schon hervorkommen, und in Verdacht gerathen könnten. Wäre dieß nicht eine Thatsache, die allen erfahrnen Aerzten bekannt ist, so zweifle ich nicht, man würde vorzüglich diese tödtliche Krankheit auf Rechnung der Dentition setzen müssen, oder gesetzt haben; jetzt aber beobachten alle Schriftsteller von Kinderkrankheiten das tiefste Stillschweigen darüber.

d. Wenn man zuweilen bey erwachsenen Personen von dem Durchbruche eines der letzten Backenzähne, des sogenannten Weisheitszahns schmerzhafte Zufälle entstehen sieht, so leidet dieses doch wohl keinen Vergleich mit dem Ausbruche eines Zahns bey einem Kinde; denn es ist mehr wahre Krankheit, ist nicht in der Ordnung der Natur, ist Abwei-

chung, Anomalie, kein natürlicher Zustand. Der eine Zahn hat alsdann weit mehr Mühe, neben dem nächsten schon viele Jahre ausgebildeten so frey aus der Zahnzelle herauszukommen als bey Kindern; die Stelle, welche er einnehmen soll, ist zu sehr beenget, und er findet ganz andere Hindernisse, die gewiß nicht im Zahnfleische allein liegen; das Zahnfleisch ist da auch schon ungleich fester, mehr membranös als schwammicht wie bey Kindern, weniger nachgebend, und so wie die Zahnzelle selbst, mehr Widerstand leistend. Aber auch gewisser als aus dieser Beschaffenheit des Zahnfleisches läßt sich der Schmerz aus dem Mangel des Platzes erklären; es ist keine eigentliche Lücke mehr auszufüllen, die für einen Zahn da noch offen wäre, alles ist schon angefüllt, der Raum also für einen Zahn zu eng. Daß jene Stelle für einen ungewöhnlich spät wachsenden Zahn durch die Länge der Zeit immer enger wird, erhellet schon daraus, daß es auch in dem Falle geschieht, wo bey allen schon formirten und konsolidirten Zähnen ein cariöser ausgezogen wird; in wenigen Monaten nähern sich nämlich die beyden nächsten so sehr, daß sie die entstandene Oeffnung sichtbar beengen, und zuweilen ganz verschließen, wozu ohne Zweifel der Druck aus der entgegengesetzten Kinnlade sehr viel beyträgt.

Dieß scheint mir zugleich die natürlichste und simpelste Erklärung von einer seltenen Erscheinung selbst bey Kindern zu seyn, die ich hier noch erwähnen muß. Man will nämlich gefunden haben, daß es wirklich tödtlich ist, wenn einem Kinde im sechsten oder siebenten Jahre seines Lebens noch einer der beyden Augenzähne (canini) fehlt. Ob diese Beobachtung richtig nnd gegründet sey, kann ich zwar

aus

aus meiner eigenen Erfahrung nicht verbürgen, aber es sind mir zwey solche Fälle erzählt worden, und wegen eines dritten wurde ich über ein weit von mir entferntes Kind um Rath gefragt. Selten muß dieser Fall gewiß seyn, weil man ihn auch da nicht antrift, wo man sonst alle natürliche und krankhafte Erscheinungen an den Zähnen mit der äußersten anatomischen Genauigkeit aufgezeichnet, und mit einer unübertreflichen Aufmerksamkeit gesammelt findet, bey Sömmering vom Baue des menschlichen Körpers.

Der Fall, welcher in Richters praktischer Fieberlehre 1795, S. 569 erzählet wird, wo ein gesunder Mann im 17ten Jahre plötzlich von heftigen, und verschiedene Tage hindurch fortdaurenden Konvulsionen befallen worden, und man nachher bey einem sehr empfindlichen Schmerz in der obern Kinnlade einen ganz und gar fehlenden Augenzahn entdeckte, scheint hieher zu gehören und eben so erkläret werden zu müssen; ich habe einen ähnlichen gesehen, wo eine Dame von 23 Jahren von einem neu durchbrechenden Backenzahne auch die heftigsten Schmerzen empfand, obgleich nicht in Konvulsionen fiel.

Diese so sehr seltenen Fälle und Anomalien beweisen, wie ich schon gesagt habe, für die bisher angenommene Pathologie des Zahnens gar nichts.

e. Eben so wenig darf man, wie ich schon oben gesagt, den bey Erwachsenen sehr oft von hohlen Zähnen entstehenden Schmerz am Zahnfleische, die sichtbare Geschwulst und Röthe, und überhaupt den entzündlichen Zustand mit Dentition bey einem Kinde vergleichen; dort ist wahre große Entzündung, die sich nicht allein auf das obere empfindungslose Zahnfleisch einschränkt, sondern sich nach

dem

dem ganzen Kiefer, nach den muskulösen Theilen verbreitet, und der Wange selbst ꝛc. mittheilt, so daß diese davon oft ganz hart wird, und die Oeffnung des Mundes verhindert, als welches alles in den Nerv des angegriffenen Zahns selbst seinen Grund hat. Alles dieses sieht man bey Kindern, wo man blos die Zähne erwartet, im gesunden Zustande, wo die Zähne noch nicht kariös sind, niemals, und ich fordere mit Zuversicht alle Beobachter hier auf, ob sie das Gegentheil wissen, und selbst bey der schwersten angenommenen Dentition je etwas mehr als die oben beschriebene Geschwulst des Zahnfleisches gesehen haben.

Nun entsteht aber gerade umgekehrt bey den eben beschriebenen heftigen Beschwerden von kariösen Zähnen nicht einmal etwas von allen den Krankheiten, welche man von dem Wuchse gesunder Zähne herleitet, von Erbrechen, von Leibweh, von grünen Excrementen, Zuckungen, Tripper; und ich lasse jetzt die Leser die Folge daraus ziehen. Alles bleibt da lokal; höchstens entsteht nicht nur bey Erwachsenen, sondern auch bey Kindern, wenn sie das Unglück mit den kariösen Zähnen schon frühe trift, und sie ihrer Empfindung ausdrücken können, ein wenig Fieber, Mangel der Eßlust, wie bey jedem Schmerz. Würde ein Unterschied von wenigen Jahren im Alter des Kindes die Reitzfähigkeit schon so sehr verringern, seine Nerven so sehr abstumpfen, daß es nun von allen dergleichen sehr schmerzhaften und sichtbaren Beschwerden keinen Eindruck litte, und für Konvulsionen ꝛc. im sechsten Jahre seines Lebens gar keine Empfänglichkeit mehr hätte, die es aus einer so unsichtbaren und willkührlich angenommenen Ursache im ersten oder im zweyten Jahre immer leiden soll?

§. 66.

§. 66.

Da also die Zeichen einer schweren Zahnarbeit so trüglich und unzuverläßig sind, so darf man noch weniger einen krankhaften Zustand eines Kindes als Wirkung oder Folge derselben ansehen; und da ohnehin zugleich die wider die schwere Dentition angewandten Mittel so unnütz und fruchtlos bleiben, auch deßwegen der herrschenden Theorie nicht trauen.

Wenn jedoch alle die Gründe wider das ganze Geschäft der Dentition als eine pathologische Erscheinung betrachtet, hier noch nicht zu der größten Evidenz gebracht scheinen sollten, um es ganz zu verwerfen, so werde ich mich auch schon glücklich genug schätzen, wenn ich durch meine Arbeit nur das erreiche:

a. daß man künftig keinen zu großen Werth auf die Zahnarbeit setzet, und einsieht, man habe bisher zu viel daraus hergeleitet.

b. Wenn man nicht für alle Krankheiten, welche während des Wachsthums der Zähne bey Kindern bemerket werden, jene einzige Aetiologie und allezeit annimmt.

c. Wenn man bey dieser einschläfernden Pathologie nicht alles andere darüber vernachläßiget, sondern mit größerer Thätigkeit und Sorgfalt eine andere Ursache von einer vorkommenden Kinderkrankheit zu entdecken sucht.

Man wird also hoffentlich alsdenn nur noch künftig von Dentition reden, wenn man durch das Unvermögen, die wahre Krankheit angeben zu können, die Verwandte des Kindes nicht sehr trösten würde, oder wenn man Nichtärzte geschwind beruhigen will. Wo es aber darauf ankommt, das Leben eines Menschen zu retten, und unter Aerzten allein die Rede davon ist, da sey es von uns entfernt, mit Rückhalt zu reden; da behalte man

vielmehr die Benennung von unbekannter Krankheit zuweilen bey, die uns gerade deßwegen immer mehr reizen wird, sie näher kennen zu lernen, als wenn wir glauben, durch die Dentition schon mit ihr bekannt zu seyn. Denn so lange wir keine zuverläßigere Erfahrung, keine triftigere anatomische und pathologische Gründe dafür haben, die belehrender sind, als die bisherigen gewöhnlichen, welche ich bestritten, kann der Glaube an die schwere Dentition bey denkenden Aerzten nun wohl nicht anders als sehr schwach bleiben.

H.

1. Asthma acutum, periodicum Millari; the Hives; das Millarische Asthma.

2. Angina polyposa, membranacea; suffocatio stridula; the Croup; die häutige Bräune.

§. 67.

Wenn in den vorigen Zeiten ein Kind in wenig Tagen an einem schweren Odemholen starb, so machten es sich die Beobachter bequem, es war immer an einem Catarrhus suffocativus, an einem Stickfluß gestorben, und sie gaben der Krankheit schlechtweg diesen Nahmen, ohne genauer zu untersuchen, was es für eine pathologische Bewandtniß damit habe, oder wie diese Erstickung eigentlich entstanden sey. Gerade als ob es einerley wäre, ob ein Mensch im Kohlendampfe, oder im Wasser erstickt. Man wird daher, ohne Gefahr sich zu irren, leicht annehmen können, daß jene beyden oben genannten Krankheiten bey Kindern eben so wenig, als viele andere erst heutiges Tages entstanden, oder neu sind, wie Home auch schon vermuthet *); — man findet sie auch wirklich oft schon sehr genau unter dem Nahmen von Catarrhus suffocat. &c. oder andern in den verschiedenen Sammlungen von medizinischen Beobachtungen Consiliis, Consultationibus, Responsis, Historiis med. casibus &c. ehedem beschrieben, wenn man sich Zeit

 nimmt,

*) On the Croup. 1765. p. 7.

nimmt, dieß alles mit den Beobachtungen der Neuen zu vergleichen. Aber der feinere Beobachtungsgeist unserer Zeit hat ihnen nur zum Unterschiede von einander und von andern ähnlichen Uebeln einen neuen distinktiven Nahmen gegeben, und mit Recht geben müssen. Man sah nämlich die Wichtigkeit einer reinern Diagnostik allmählig mehr ein, und bemerkte, daß eine genauere Untersuchung der Ursache auf die Heilart einer Krankheit den größten Einfluß haben müßte, und da entdeckte man auch bald, theils durch sorgfältigere Beobachtung des verschiedenen Ganges der Krankheit, theils durch pathologische eigentlich in der Absicht gemachte Leichenöffnungen, daß Erstickung nicht immer auf einerley Art erfolge, und (um bey den beyden oben genannten großen Kinderkrankheiten stehen zu bleiben,) daß selbst ein Kind, wenn es geschwind an einer hitzigen Brustkrankheit stirbt, dennoch Krankheiten gehabt haben könne, die, so ähnlich sie sich auch sehen, wesentlich von einander unterschieden sind.

Freylich ist die Benennung von Asthma bey einer hitzigen Brustkrankheit, die zuweilen in wenig Tagen tödtet, nicht so glücklich, als Catarrhus suffocativus, weil man mit Asthma gemeiniglich die Idee von einer chronischen Brustkrankheit verbindet, so wie auch der Nahme von Angina pectoris, Brustbräune, eben so wenig für ein chronisches Uebel gut ausgesonnen ist, sondern orthodoxen Nosologen anstößig seyn muß, weil man vorher unter Angina in den Schulen der Aerzte, und nach dem gemeinen Sprachgebrauche eine Krankheit von kurzer Dauer, oder hitziger Art verstand. Inzwischen ist die Benennung sehr willkührlich, so bald man nur die wesentlichen Symptomen und unzertrennlichen Zufälle der Krankheit selbst jedesmal genau bestimmt, oder angiebt.

Auch hier gebühret den Engländern wieder, wie bey so vielen andern Krankheiten die Ehre, zuerst auf den

Gang

Gang und Charakter jenes Uebels, der hitzigen Engbrüstigkeit bey Kindern, die Aufmerksamkeit der Beobachter rege gemacht, und es selbst genau beschrieben zu haben, da es bis dahin fast unbekannt oder unbemerkt zu seyn schien, und wahrscheinlich alle Kinder daran gestorben sind, ehe Millar seine Monographie davon lieferte. Aber selbst da noch, als man allmählig jenen beyden großen Kinderkrankheiten näher auf die Spur kam, als Millar, der große englische Beobachter, das von ihm genannte Asthma periodicum schon genau gezeichnet hatte, und andere Aerzte am Krankenbette sich überzeugten, daß er seine Zeichnung nach der Natur gemacht, selbst da noch verwechselte man eben dieses große Uebel eine Zeitlang mit einem nahe daran grenzenden, aber wesentlich unterschiedenen, mit der häutigen Bräune, Angina polyposa, membranacea, wovon uns unser Landsmann Michaelis eine meisterhafte Monographie geliefert hat. Bald nachher, da Millars Werk *) erschienen war, machte Rush zu Philadelphia in einer kleinen, jetzt schon sehr selten gewordenen Abhandlung **) seine Beobachtungen über eben diese Krankheit bekannt, darinn er sich wider die Anhäufung des Schleims in der Luftröhre als Ursache zwar erklärte, und behauptete, daß wenn man ja zuweilen dergleichen gefunden habe, so sey es mehr Wirkung, als Ursache der Krankheit; dieses Uebel sey wahrer krampfigter Art, denn es habe dem Gange einer entzündlichen Krankheit ganz zuwider, Perioden; krampfstillende Mittel und ein warmes Bad helfen auch oft da noch, wo der Tod schon nahe sey. Er fand in der Leiche eines solchen Kindes keine Spur von Schleim in der Luftröhre, aber bey dem Aufblasen der Lunge eine ungewöhnliche Schwierigkeit, und glaubte daher schließen zu müssen, daß nicht in den Blutgefässen, sondern

*) On the Asthma and hooping Cough. Lond. 1769. 8.

**) On the spasmodic Asthma of children. 1770. 8.

dern in den Endigungen der Bronchien das Krampfigte liege. Aber ungeachtet dieser genauen Kenntniß des Uebels beschreibt Rush seine Fälle nicht umständlich genug, und setzt sich noch mehr dem Verdachte aus, daß er es mit der ganz davon unterschiedenen Bräune verwechsele, wenn er S. 3 sagt: Home sey der erste, der eine Beschreibung davon gemacht habe, und das Uebel Croup oder suffocatio stridula nenne. Dieser Verdacht wird noch stärker, wenn man sieht, daß er den Unterschied zwischen diesen beyden, (Croup und Hives) gar nicht festsetzet, sondern sogar Fälle erzählt, die ihm von andern Aerzten, Haygarth zu Chester ꝛc. mitgetheilet worden, wo offenbar lange Stücke einer häutigen Substanz ausgehustet waren. Man konnte es jedoch von einem so guten Beobachter wohl erwarten, daß er, wenn er 1770 noch nicht Erfahrung genug von dieser Krankheit hatte, in seinen folgenden Schriften seine Meinung näher bestimmen, oder wiederrufen würde: und dieß hat er auch wirklich in seinem Werke von 1789 gethan *), wo er die Millarische Engbrüstigkeit ganz von Cynanche trachealis trennet, und seinen Irrthum mit lobenswürdiger Freymüthigkeit und Wahrheitsliebe gestehet, da er vorher keine häutige Bräune annehmen wollte, und alles für krampfigt erklärete. Was er zum Unterschiede beyder Krankheiten angiebt, das kann ich nun aus eigener Erfahrung bestätigen.

Chalmers fand nachher 1776 das Millarische Asthma zu Charlestown in Carolina sehr häufig, erkläret es gleichfalls für krampfigt, giebt Opium und ähnliche Mittel, scheint jedoch von Millar selbst nichts zu wissen.**) Aber aus einer andern Stelle S. 76 sieht man schon an der Ueberschrift: on the nervous Asthma, or suffocatio stri-

*) Medical Inquiries and Observations.

**) Account of the weather and diseases of South Carolina 1776. vol. II. p. 158.

stridula in Children, wie wenig er beyde Uebel unterschieden; auch ist sein Geständniß, daß er keine Mittel dagegen wisse, Beweis genug, daß er beyde nicht genau kenne.

Wenn nun die Verwechselung dieser beyden Krankheiten selbst bey den klassischen Schriftstellern darüber, oder die die größte Erfahrung davon hatten, noch so merklich blieb, so kann man wohl erwarten, daß andere, die ungleich weniger Erfahrung davon hatten, noch weniger genau den Unterschied festsetzen würden. So halten denn auch wirklich einige der neuesten Schriftsteller von Kinderkrankheiten die häutige Bräune noch immer für ein krampfigtes Uebel, sagen, daß sich bey derselben ein Nachlaß der Zufälle finde 2c.

Daß man die häutige Bräune auch mit vielen andern ähnlichen Krankheiten, nicht allein mit dem Millarischen Asthma verwechsele, läßt sich schon begreifen, und man kann sich durch Michaelis gelehrtes Werk am besten davon überzeugen; aber alle diese andern Krankheiten gehören jetzt nicht hieher, sondern ich bleibe blos bey den beyden oben neben einander gestellten, und setze, um die fortdaurende Verwirrung zu beweisen, aus weniger klassischen Schriftstellern nicht noch mehr Beyspiele hieher, da theils ihre Beschreibung höchst unvollständig, und selten der Anfall und Lauf des Uebels charakteristisch genug beschrieben ist, als daß ich für die Diagnostik etwas daraus entlehnen könnte.

§. 68.

Sondern, nachdem ich durch das bereits Angegebene glaube hinlänglich die Verwechselung der beyden Krakheiten bewiesen zu haben, halte ich der Mühe werth, sie hier beyde neben einander zu stellen, und ihren großen Unterschied zu zeigen. Denn ohne Zweifel wird noch

jetzt

jetzt manches Kind ein Opfer dieser Verwechselung, da nicht nur diese Krankheiten so sehr von einander abweichen, sondern das Mittel, welches im Millarischen Asthma hilft, in der häutigen Bräune ohne alle Wirkung bleibt, oder negativen Tod veranlasset. Daher wird es so äußerst wichtig, sogleich bey dem ersten Anfalle die größte Aufmerksamkeit anzuwenden, und sie sogleich die ersten 24 Stunden zu unterscheiden.

So gar leicht ist dieß inzwischen nicht; am wenigsten, wenn man sie zum erstenmale findet, denn sie grenzen beyde so nahe aneinander, befallen gemeiniglich Kinder, die ihre Empfindung nicht anzugeben wissen, und endigen auch beyde in so kurzer Zeit, daß oft am zweyten oder dritten Tage schon der Tod erfolgt, wenn nicht sogleich die thätigste Hülfe angewandt wird. In der That ist die Diagnostik nirgends so nothwendig, als hier, wo es so sehr auf geschwinde Entschließung ankommt.

Wenn ich jetzt wieder nach meiner Art eine Zeichnung von beyden oben genannten Krankheiten entwerfe, so vergesse ich eine Zeitlang, daß ich die Beschreibungen von Millar, Home, Rush rc. gelesen habe, und halte mich blos an meine eigene Erfahrung, an meine eigene aufgezeichnete Beobachtungen. Die Leser mögen untersuchen, ob sie von jenen abweichen, oder in dem wichtigsten Punkte mit jener Beobachter ihren zusammen treffen.

§. 69.

Ich habe oben schon angegeben, daß das Millarische Asthma kein chronisches Uebel sey, wie man vielleicht aus der Benennung schließen könnte; jetzt muß ich noch hinzu setzen, daß es sich von andern Arten des Asthma, selbst dem periodischen, auch schon dadurch unterscheidet, daß dieses gewöhnlich alte Leute, das Millarische fast

ganz

ganz allein, und ausschließlich, Kinder befällt. Wenn man bey diesen also etwas dieser Art auch nur eine ungewöhnliche Engbrüstigkeit bemerkt, so muß sogleich der Verdacht entstehen, daß es wohl das Millarische Asthma seyn könne, das Aufmerksamkeit verdienet. Wirklich habe ich bey den vielen Kindern dieser Art auch nur erst ein einziges Beyspiel erlebt, wo eine Person von 40 Jahren mit dem wahren charakterisirten Millarischen Asthma befallen worden, ob ich gleich nicht sehe, warum Kinder allein demselben unterworfen sind.

Die Kinder im Millarischen Asthma genossen alle kurz vorher noch einer blühenden Gesundheit, waren in einem Alter von 2 bis 7 Jahren, eins doch auch, wider die Behauptung einiger Schriftsteller, ein Säugling.

Das Uebel kommt ohne Erbrechen, ohne erschütternden Frost, Erscheinungen, die sonst gewöhnlich eine grosse Krankheit bey Kindern ankündigen, unter der Larve eines gemeinen Katarrhs mit wenigem Fieber angeschlichen, so daß die Kinder den ersten Tag noch außer Bette, und sogar außer Hause seyn können. Plötzlich geht es aber die ersten zwey Tage sichtbar in eine heftige Beklemmung der ganzen Brust über, die die kleinen Kranken, welche ihre Empfindung noch nicht ausdrücken oder beschreiben können, durch ängstliche Bewegung und Unruhe zu erkennen geben. Selten, oder nie ist ein Husten dabey, oder beträchtlich. Aber was das Uebel sogleich alsdenn schon von ähnlichen Brustbeschwerden unterscheidet, ist die heisere Stimme, und der eigene spezifische Ton derselben bey der ängstlichen Respiration der so hohl, so tief im Baß, und dabey so laut ist, daß man ihn auf drey Schritte von dem Kranken schon hören, und ein geübtes Ohr ihn da schon unterscheiden kann. Daß sich nur sehr wenig Schleim in der Lunge oder Luftröhre angehäuft habe, kann man zugleich aus diesem hohlen Tone größtentheils schon schließen; die Kranken

ken husten auch nichts herauf, und es fliesset eben so wenig aus der Nase, sondern diese ist, so wie die Zunge, trocken. Diese Erscheinung würde einen Beobachter leicht auf die Vermuthung bringen können, daß alles ein Katarrh sey, der nur, welches bey Kindern so wenig als bey Erwachsenen ungewöhnlich ist, peripneumonisch geworden, zumal da dieses große Uebel nach meiner Erfahrung, immer im Winter, immer durch Erkältung scheint hervorgebracht zu seyn. Allein davon unterscheidet es nun bald nachher nicht nur das ungleich ängstlichere Odemhohlen, sondern der allmählige Nachlaß dieser so äußerst beschwerlichen Respiration, und aller ängstlichen Zufälle, nachdem sie einige Stunden gedauert haben. Das Kind holet nämlich alsdann mit größerer Leichtigkeit wieder Odem, kann ruhig auf dem Rücken liegen, es spricht, nimmt auch wohl, jedoch nicht mit großem Interesse, sondern gleichgiltig, Antheil am Kinderspiele ꝛc. Das Uebel scheint nun den Gang eines gemeinen Katarrhs wieder zu gehen, und wenig Aufmerksamkeit zu verdienen. Aber wehe! dem Arzte, der durch den Nachlaß jenes fürchterlichen Odemholens getäuscht, und durch das natürliche sanfte Respiriren zur Sicherheit verleitet wird. Denn kaum hat dieser Anschein einer glücklichen Wendung, und diese ruhige Zwischenzeit 12, 18, höchstens 24 Stunden gedauert, so bemerkt man, (zwar nicht immer genau periodisch um dieselbe Zeit) mit zunehmenden Fieber eine neue Anwandlung jener Aengstlichkeit im Odemholen, die nun noch bey kleinen und geschwinden Pulse zu einem höhern Grade als vorhin, steigt; das Kind geräth da schon in die größte Gefahr zu ersticken; (stirbt auch da zuweilen schon,) das Gesicht wird ihm roth, bey jeder Respiration ziehet sich die Luftröhre gleichsam herunter, oder es steigen vielmehr die Schultern in die Höhe; alle große und kleine Muskeln, die nur den geringsten Antheil am Geschäfte des Odem-

ho-

holens haben, werden so wie die Bauchmuskeln, mit der größten Anstrengung in Bewegung gesetzt, und alle Kräfte derselben von dem Kinde aufgeboten, um Odem zu schöpfen und Luft zu erhalten; die Nasenlöcher erweitern sich ungewöhnlicher, wie bey irgend einer andern Brustkrankheit; selbst die kleinen Gesichtsmuskeln verzerren sich; das Kind geräth sehr in Schweiß, wählet in diesem bejammernswürdigen Zustande verschiedene Attituden zu seiner Erleichterung, und findet sie in keiner, sondern die schrecklichste Angst treibt es zuweilen zur Verzweiflung, es reisset sich, wie ich jedoch nur in einem einzigen Falle gesehen habe, die Haare aus dem Kopfe, wird zuletzt blau im Gesichte, besonders an den Lippen, es verlieret selbst die Luft so sehr, daß es nicht einmal ein wenig zum Sprechen übrig behält, noch weniger in diesem fürchterlichen Zustande zu trinken oder zu saugen vermag, da das Odemholen so äußerst geschwind wird.

Ein eigentliches Hinderniß im Schlucken, im Pharynx, im Oesophagus ꝛc. giebt es hier so wenig, als bey der häutigen Bräune, es scheinet die Lunge wie von einem Schwefel- oder metallischen Dampfe krampfigt zusammengezogen zu werden, und erlaubt alsdenn nicht die geringste Ausdehnung. Kann das Kind seinem Alter nach schon seine Empfindung ausdrücken, so giebt es keinen lokalen Schmerz an, der stechend wäre, sondern stumpf und in der ganzen Brust verbreitet. Wenn das Kind nun in dem zuletzt beschriebenen Zustande nicht bald die gehörige Hülfe erhält, wenn sein Arzt Schleim wegzuschaffen, oder die Expectoration zu erleichtern sucht, das große Uebel mit antiphlogistischen, auflösenden oder ähnlichen Mitteln behandelt, so läßt freylich das fürchterliche Odemholen noch wohl einmal wieder nach, (weil es der Gang der Krankheit so mit sich bringet, nicht weil diese Mittel einen Nachlaß bewirkten) aber schon eine kürzere Zeit als das erstemal, und im nächsten Anfalle

falle der Engbrüstigkeit, die nun viel früher wieder anwandelt, gehen dem Kinde, ob es gleich bis an seinen Tod völlig Besinnlichkeit behält, die Excremente unwillkührlich weg, der Puls wird immer kleiner und geschwinder, zuweilen intermittirend, die Angst geht allnachgrade in Todeskampf über, den ich nicht brauche zu beschreiben, und das Kind stirbt immer innerhalb acht Tagen, vom Anfange der Krankheit gerechnet, früher oder später, in einer solchen fortdaurenden Angst, zuletzt im eigentlichen Verstande am Mangel der Luft, (so wie die Kranken bey der chronischen Dysphagie am Mangel der Nahrung sterben) es stirbt eines Todes, dagegen Ersaufen ein sanfter und geschwinder Tod seyn muß.

§. 70.

Die erste Beobachtung von dieser schrecklichen Krankheit, welche ich in meinen Papieren sehr genau aufgezeichnet finde, schreibt sich vom Jahre 1770 her, wo ich so wenig, als der mir damals beystehende ältere Arzt den Charakter derselben kannte, und wir sie daher auf die gewöhnliche Art wie eine entzündliche Brustkrankheit behandelten, der Tod des Kindes uns aber überzeugte, daß wir uns müßten geirret haben, da wir mit den stärksten in solchen Fällen gebräuchlichen Hülfsmitteln hier nicht einmal Erleichterung geschaffet hatten. Die mir bald darauf zu Gesichte kommende Abhandlung von Millar belehrte mich noch mehr von unserem Irrthume, und diesem vortreflichen Beobachter allein verdanke ich nun das große Vergnügen, daß ich seit der Zeit von vielen an eben derselben Krankheit leidenden nur ein einziges Kind wieder verlohren habe, (bey dem die Leichenöffnung nachher die Luftröhre ganz rein, völlig schlüpfrig, und so wie die Lunge aller Orten gesund und natürlich zeigte) wenn ich frühe genug zum Beystande gerufen war; seit-

dem

dem habe ich diese Krankheit blos wie eine Nervenkrankheit angesehen, und ganz allein, freylich nicht völlig wie Millar, d. i. mit Asa, sondern mit Moschus behandelt, den ich den Lesern hier als ein so zuverläßiges und spezifisches Mittel empfehlen kann, als man nur wider irgend eine Krankheit eins hat, nur muß er kräftiger und ächter seyn, als wir ihn diese letztern Jahre in ganz Deutschland (und gewiß daher auch oft ohne Nutzen) erhalten; alsdenn erfordert er nicht die geringste Künsteley oder Vermischung mit andern ähnlichen Mitteln. Wer die Kräfte des Moschus versuchen will, und sich überzeugen, daß ich die Wahrheit rede, der mache den Versuch rein — a fair trial; er wird zugleich die eckelhafte Asa entbehrlich finden, die man oft erwachsene Kranke nicht bereden kann, zu nehmen, noch weniger Kinder.*) Doch, ich darf nicht vergessen, daß ich hier blos ein Bruchstück aus der Diagnostik geben wollte, und die Leser also nicht noch mehr von der speciellen Therapie erwarten werden.

So wie die Zergliederer viele Theile des menschlichen Körpers zu Ehren ihres ersten Entdeckers benennen, und z. B. einen Stenonischen Speichelgang haben, so wüßte ich nicht, warum wir nicht in der Nosologie eben diese löbliche, und zugleich die Nachwelt belehrende Gewohnheit einführen, und also auch hier das schreckliche, von Millar zuerst am genauesten beschriebene Uebel auf immer das Millarische Asthma, zu Ehren dieses Beob-

ach-

*) Für unkräftigen Moschus giebt Kajeputoel ein vortrefliches Surrogat ab, auf welches man sich eben so, als auf jenen verlassen kann. Aber ich weiß, daß mich einige Leser des Hufelandischen Journals nicht recht verstanden haben, und glauben, man müsse den Moschus blos in den Anfällen der Engbrüstigkeit geben, und in den guten Zwischenzeiten könne man abführende, auflösende, oder andere Mittel anwenden; für diese setze ich also hier hinzu, daß der Moschus unausgesetzt, den ganzen Lauf der Krankheit hindurch, gegeben worden, nnd mit China verbunden, ein desto zuverläßigeres Mittel abgebe.

achters nennen wollten, wenigstens nie Angina trachealis, da es mit keiner einzigen Art von Cynanche eine Aehnlichkeit hat, auch keine ähnliche Ursache, und ohnehin ganz entgegengesetzte Mittel, als bey irgend einer Cynanche erfordert; oder soll etwa die Etymologie von Cynanche, der Ton bey dem Odemholen, das dem Bellen eines großen Hundes gleichet, diese Benennung rechtfertigen?

§. 71.

Ich muß jetzt, ehe ich zwischen der beschriebenen Krankheit und der häutigen Bräune die Parallele ziehe, erst diese wieder allein beschreiben. Ob ich gleich von derselben, der Angina membranacea, polyposa, trachealis humida, Suffocatio stridula, engl. the Croup, nicht so große Erfahrung habe, als von jener, so wird doch das, was ich davon zu sagen denke, hoffentlich hinreichen, den großen Unterschied von beyden deutlich zu machen, zumal wenn man die Beobachtungen von Fr. Home *), und die mit so großem Scharfsinne als tiefer Gelehrsamkeit verfertigte Monographie von Michaelis **) nebst den Beobachtungen der schwedischen Aerzte ***) damit zusammenhält.

Hier haben nämlich die Kranken (gemeiniglich auch blos Kinder) gleichfalls ein höchst beschwerliches Odemholen, das ein starkes Fieber begleitet. Es wird aber dieses ängstliche Odemholen bey genauer Untersuchung mehr durch ein großes Hinderniß oben in der Luftröhre veranlasset, und die Stimmritze gleichsam verengert, so daß der Ton bey dem Respiriren auch nicht wie bey dem Mil-

*) An inquiry into the nature & cure of the Croup. Edinburg. 1765. 8.

**) de Angina polyposa. Argent. 1778. 8.

***) In Rosensteins Werke von Kinderkrankheiten.

Millarischen Asthma hohl ist, und dem Bellen eines grossen Hundes nahe kommt, sondern fein, diskantmäßig, und krähend, wie bey einem erschrockenen Huhne *); auch wird er in großer Entfernung von dem Kranken schon vernehmlich, und vorzüglich bey dem Husten, tiefen Odemholen oder Reden merklich. Die Kinder werden sogleich anfänglich mit großer Heftigkeit, mit ungleich stärkern Fieber, als dort, befallen, liegen von der ersten Zeit an beständig krank, und obgleich die Erscheinungen des ängstlichen, beschwerlichen, geschwinden Odemholens alsdenn noch nicht völlig so fürchterlich, wie dort bey dem Millarischen Asthma sind, so dauert dagegen dieser Zustand ununterbrochen mit Heftigkeit, und ohne irgend einen Nachlaß fort. Der Husten ist hier nicht von der gemeinen katarrhalischen Art, auch nicht so trocken, wie

*) Daher diese Krankheit den Nahmen von Hühnerweh weit eher verdienet, als der Keichhusten, womit man diesen schon in den alten Zeiten, und noch neulich der Uebersetzer des Millar belegt hat.

Es bleibt mir auch daher sehr wahrscheinlich, daß die Zeugnisse für das hohe Alter des Keichhustens, welche der große Literator K. Sprengel im dritten Theile seines ganz einzigen Werkes (pragmatische Geschichte der Arzneykunde S. 97) anführet, grossentheils auf die häutige Bräune anwendbar sind, die man damaliger Zeit mit Keichhusten verwechselte. Nicht nur der Ton, der beym Keichhusten gewiß nicht so sehr mit der Stimme junger Hühner eine Aehnlichkeit hat, als bey der häutigen Bräune, sondern auch der Umstand, daß eine zahllose Menge Kinder daran erstickt ist, überzeugt mich fast noch mehr. Denn bey den vielen Epidemien vom wahren Stickhusten, die ich selbst erlebt, habe ich noch nie, selbst bey den schrecklichsten Erscheinungen, und dem nahen Anscheine von Erstickung ein Kind an demselben im Anfalle des Hustens erstickt gesehen, so neugierig ich auch immer darauf selbst und bey meinen Freunden von der Fakultät gewesen bin, um etwa durch die Sektion eines so im Anfange und im Anfalle des Hustens erstickten Kindes, der Aetiologie dieses Uebels näher zu kommen, da ich, so wie andere durch Sektionen die Ursache des Todes nicht der Krankheit bisher nur entdeckt habe, wenn ein Kind nämlich schon sehr lange daran gelitten hatte, und das, was man in der Leiche fand, mehr als Folge der Krankheit betrachtet werden mußte.

wie bey der Millarischen Engbrüstigkeit, sondern wie nachher bey (g) genauer beschrieben werden soll. Das Kind wird bey der Angst nicht blau im Gesichte, sondern nur röther, wie natürlich, und als vom Fieber veranlasset, an den Lippen braunroth; es schwitzet hier sogleich anfänglich mehr, da dieß in dem oben beschriebenen Asthma nur stärker in dem letzten Stadio geschieht. Das Kind suchet sich hier mehr durch Husten zu erleichtern, wie dort, und das Hinderniß im Odemholen auf solche Art fortzuschaffen; wirft auch wohl zuweilen Schleim, kleisterartige, zähe, und zuletzt, obgleich selten, eiterartige Materie aus, ja selbst wohl lange Stücke einer wirklich gebildeten häutigen Substanz, wodurch es oft gerettet wird. Es hat im Schlucken selbst, wie man vielleicht aus der Benennung der Krankheit vermuthen könnte, kein Hinderniß, als das, welches die geschwinde Respiration veranlasset, und findet zuweilen Erleichterung im Odemholen, wenn es den Kopf zurückbeugt, oder liegt; da in ähnlichen Beschwerden, und im Millarischen Asthma das Aufrechtsitzen vielmehr erleichtert. Inzwischen ist hier so wenig, als in andern Krankheiten, niemals aus diesem einzigen Zeichen, in Absicht der Kenntniß von Krankheit, eine Folge zu ziehen, sondern der genaue Beobachter wird immer mehrere aufsuchen, um den Charakter herauszubringen. Dieß gilt auch von dem besondern Tone beym Odemholen, Husten, oder Schreyen in dieser Krankheit, obgleich Home aus demselben allein ein so gewisses Zeichen wahrnimmt, daß er sich außer demselben, und einer Schwierigkeit im Odemholen auf gar keine andere Erscheinung einläßt. Ein geübtes Ohr kann freylich vielerley Arten von Husten allein aus dem verschiedenen Tone desselben leicht unterscheiden, aber es ist schwer selbst mit musikalischer Kenntniß einem andern Unerfahrnen denselben zu beschreiben oder begreiflich zu machen, man muß ihn selbst schon am Krankenbette ge-

hö-

hören haben. Auch deßwegen ist es rathsam, sich nicht auf dieses Zeichen so sehr bey der häutigen Bräune zu verlassen. Ich selbst wurde, als ich schon viele Kinder an dieser und an der Millarischen Krankheit hatte leiden sehen, doch auch in dem einen oben angegebenen Falle, wo ich Moschus gab, irre, weil ich gerade da Michaelis Briefe aus Neuyork in der Richterschen Bibliothek gelesen hatte. Ich ließ nämlich den Moschus wieder weg, und verlor das Kind, dessen reine, vollkommen natürliche Luftröhre mir nach dem Tode bewies, daß ich mit dem Moschus auf gutem Wege gewesen war.

Ich darf hier das Bild nicht weiter ausmahlen, und die allmählige Zunahme der Krankheit nach einzelnen Tagen beschreiben, noch weniger die einem jeden bekannten schrecklichen Szenen der wirklichen Erstickung hier erst wieder schildern. Wer das nach einzelnen Tagen genau zu wissen wünschet, der wird bey Michaelis hinlängliche Befriedigung finden. Ich muß jetzt hier zu meiner Absicht nur noch hinzusetzen, daß, wenn diese Krankheit nun mit der Millarischen verwechselt, und nicht gerade die entgegengesetzte auflösende Heilart rc. gewählt wird, das Kind eben so geschwind, bey immer zunehmender Heftigkeit der Krankheit, auch bey völligem Verstande wie dort, selten unter Zuckungen stirbt; ja es stirbt leider! auch oft bey den ausgesuchtesten, passendsten Mitteln, wenn sie auch noch so gut methodisch angewandt werden.

§. 72.

Aus dem Angegebenen werden die Leser nun, wenn sie beyde Krankheiten zusammenstellen, hoffentlich auch leicht entdecken, wo sie von einander abweichen; ich will jedoch zu größerer Deutlichkeit noch etwas hinzusetzen, das zum Theil Wiederholung seyn wird. Beyde Krank-

heiten kommen nämlich darinn miteinander überein, daß die kranken Kinder

a. bey dem Anfange derselben den Arzt leicht sicher machen, und ihm das Uebel, weil es in beyden Fällen den Anstrich eines gewöhnlichen Katarrhs hat, unbedeutend scheinet.

b. Obgleich die Millarische Engbrüstigkeit auch zuweilen Erwachsene befällt, wie ich selbst ein Beyspiel angegeben habe, und Hr. Girtanner aus Cullens Munde ein vierzehnjähriges Mädchen von der häutigen Bräune angegriffen weiß, (Kinderkrankheiten 1791, S. 290) so befallen beyde Uebel doch vorzüglich Kinder. Es scheinet mir inzwischen keine Ursache vorhanden zu seyn, warum unter gleichen Umständen und Veranlassungen nicht eben sowohl Erwachsene denselben ausgesetzt seyn sollten, so bald sie nämlich einen gemeinen Katarrh vernachläßigen, oder sich einer Erkältung schuldig machen, oder z. B. der gewöhnliche katarrhalische Schleim durch etwas Spezifisches in der Luft rc. inspissiret wird.

c. Die Kranken sterben in beyden Krankheiten gleich geschwind; wer jedoch bey Anwandlung eines ängstlichen Odemholens ein Kind unerwartet geschwind verlieret; der kann gewiß seyn, daß es eher an dem Millarischen Asthma, als an der häutigen Bräune gestorben ist, obgleich nach Rosensteins Erfahrung bey dieser auch einige Kinder sehr geschwind ein Raub des Todes geworden sind. Zur Erzeugung jener zähen häutigen Substanz in der Luftröhre scheinet längere Zeit erfordert zu werden, ehe sie den Tod veranlasset, da hingegen das krampfigte Uebel schon bey der ersten Anwandlung, im ersten Stadio tödten kann. So habe ich selbst auf diese Art schon am zweyten Tage dieser Krankheit ein Kind verlohren, wo ich es gewiß noch nicht befürch-

fürchtet, die Sektion aber nicht erhalten konnte, und also ungewiß bleiben mußte, wodurch der Tod eigentlich verursacht worden war.

d. Das Millarische Asthma ist nie epidemisch, geht immer einzeln, sporadisch: aber es entsteht doch eben so, wie die häutige Bräune, immer bey kalter Witterung, überhaupt von Erkältung; ich möchte von beyden noch bestimmter hinzusetzen, bey Ostwinde. Home fand die häutige Bräune häufiger an der Seeküste *), Ghisi fand sie schon 1749 in Italien epidemisch, Rosenstein und andere eben so in Schweden, und von Bergen, freylich unter dem Nahmen von Asthma suffocativum, auch fast epidemisch. **) Wo also an einem Orte zugleich mehrere Kinder an einem ängstlichen, verdächtigen Odemholen darnieder liegen, und man über die Ursache und den eigentlichen Charakter noch schwankende Begriffe hat, da kann man schon weit eher die häutige Bräune, als Millarische Engbrüstigkeit vermuthen, und schon eher zu auflösenden, als zu krampfstillenden Mitteln greifen, bis uns die Diagnostik weiter belehret.

dd. Für das Ansteckende der häutigen Bräune habe ich in meiner Erfahrung keine Data, aber nach der von andern wird es mir sehr glaublich, so wie hingegen die Millarische Engbrüstigkeit nicht ansteckend ist.

e. Wenn in beyden Krankheiten die Kinder nicht trinken oder schlucken können, so geschieht es nur, weil sie nicht ohne Gefahr der Erstickung den Odem so lange zurückhalten dürfen, als zum Schlucken nöthig ist; denn ein wahres mechanisches Hinderniß im Schlucken wird in beyden Uebeln durch nichts ver-

*) On the Croup. p. 9.

**) Nov. Act. Nat. Cur. T. III. p. 157.

veranlasset, das äußerlich oder innerlich im Halse, in der Höhle des Mundes ꝛc. sichtbar oder fühlbar wäre. Inzwischen ist zuweilen ein geringer stumpfer Schmerz am obern Theile der Luftröhre, und eine kleine Geschwulst, wenn man mit dem Finger dahin drücket, bey der häutigen Bräune doch merklich, den auch Home will entdeckt haben; aber bey der Millarischen Engbrüstigkeit findet sich dergleichen niemals.

f. Die Leichenöffnungen zeigen den großen Unterschied beyder Krankheiten, freylich zu spät, als daß es der Diagnostik von Nutzen seyn könnte, aber auch am gewissesten; denn da findet man bey der häutigen Bräune, (wovon sie mit Recht den Nahmen erhalten hat) eine Anhäufung eines schleimigten, zuweilen eiterartigeu, gewöhnlicher, eines ganz häufigen Stoffs in dem obern Theile der Luftröhre, zuweilen bis ganz tief in die Lunge hinunter, den man meinetwegen nun eine Haut, oder ein polypöses Concrement nennen kann.

g. Bey Lebzeiten der Kranken macht der so ganz unterschiedene, oben beschriebene Ton bey dem Odemholen eines der zuverläßigsten Zeichen aus. Selbst der Husten ist auch schon merklich unterschieden, und da er im Millarischen Asthma fast gar nicht merklich, oder wenigstens unbeträchtlich ist, so ist er dagegen in der häutigen Bräune so, als wenn Schleim los wäre, als wenn etwas herausgehustet werden sollte, das auch oft mit Erleichterung geschieht; er ist auch weit häufiger, anhaltender bis zum Erbrechen, wird durch den Genuß von Speisen oder Getränke verstärket, so daß die Kinder, weil sie dieses selbst bemerken, sich auch deßwegen desselben enthalten, nicht allein wegen des schweren Schluckens.

h.

h. Zuletzt muß ich noch wiederholend auf den Gang der Krankheit selbst, der in beyden so sehr sichtbar von einander abweichet, die Aufmerksamkeit rege machen. Anstatt daß in der Millarischen Engbrüstigkeit die Zufälle, vorzüglich das schwere Odemholen, eine Zeitlang nachlassen, und dann wieder mit großer Heftigkeit eintreten, so nehmen selbige bey der häutigen Bräune allmählig, langsam, immer mehr zu, und dauern ununterbrochen fort, und der Urin ist nicht, so wie dort, blaß.

Herzlich gerne machte ich hier den Lesern wieder die Entdeckung eines so zuverläßigen Mittels, als bey dem Millarischen Asthma, das in der That eines der stärksten Argumente wider die Verkleinerung unserer Wissenschaft abgeben kann; aber ein solches besitze ich bisher leider! noch nicht, *) und die Leser würden es auch hier vielleicht am wenigsten suchen dürfen. Genug hier, daß gerade das den Unterschied der beyden Krankheiten noch gewisser bestimmt, daß kein Moschus hier hilft, also beyde, ob sie sich gleich ähnlich sehen, eine ganz unterschiedene Behandlung erfordern.

Erst, nachdem dieser Aufsatz schon in dem Hufelandischen Journale erschienen war, erhielt ich die höchste interessante Schrift von Disney Alexander (treatise on the nature & cure of the Cynanche trachealis commonly called the Croup. 1794.) die das Resultat von vielen Betrachtungen liefert, welche der V. zu Halifax und in der Nachbarschaft (wo diese Krankheit sehr häufig vorkommt) zu machen Gelegenheit hatte. Ich kann mir das Vergnügen nicht versagen, jetzt noch folgendes daraus, obgleich nicht zur Diagnostik gehörendes, hieher zu setzen. Er siehet sie als eine Entzündung der Membran

*) Die neuesten englischen Aerzte klagen gleichfalls bey der häufigen Erscheinung dieses Uebels zu London, über die große Tödtlichkeit desselben.

bran des Larynx und der Luftröhre an, da also die häutige Substanz mehr Folge und Wirkung, als Ursache des ganzen Uebels ist. Der glückliche Erfolg der völlig antiphlogistischen Behandlung, besonders die geschwinde Besserung nach Blutausleerungen, (durch Blutigel oder Aderlässe) beweisen die Richtigkeit seiner Theorie. Als er aber S. 34 in einem Falle eine sehr sichtbare Intermißion in den Zufällen bemerkte (und wahrscheinlich die Krankheit mit dem Millarischen Asthma verwechselte) verlohr er das kranke Kind. Die topischen Aderlässe, welche er am Halse selbst anbringet, leisteten ihm desto gewissere Hülfe, wenn er bis zum Erblassen des Kindes sie fortsetzte. Darinn kommt also diese Heilart mit der überein, welche Herr Leibmedikus Lentin im Hufelandischen Journale bekannt gemacht hat, die aber wegen der zugleich angewandten andern kräftigen Mittel, besonders des äußern Gebrauches von Queckfilber einen Vorzug verdienet, weil sie auch in einem nicht mehr entzündlichen Zustande noch Nutzen leistet, und man also davon beynahe eben so große Hülfe erwarten kann, als vom Moschus im Millarischen Asthma.

§. 73.

Da die Millarische Engbrüstigkeit ein nicht ausserordentlich seltenes Uebel ist, so würde es unbegreiflich seyn, warum wir von einer so sehr gefährlichen Krankheit so wenige oder gar keine Beobachtungen aufgezeichnet finden, wenn man es nicht so erklärete, daß entweder die Schriftsteller nicht glauben, eine Krankheit beschreiben zu dürfen, woran sie alle Kranke verlohren, und die sich immer unglücklich geendigt hatte; oder weil sie das Uebel mit andern gewöhnlichen Brustkrankheiten verwechselten; oder auch, weil sie nicht sogleich vom Anfange der Krankheit zu Hülfe gerufen waren, nur kurze Zeit

den Lauf derselben bis zum Tode Gelegenheit hatten zu beobachten, also nur eine unzuverläßige Beobachtung hätten liefern können, und daher anstatt derselben lieber gar keine liefern wollten.

Was der Hofrath Schäffer in den jetzigen Zeiten *) beschreibt, scheint eine Modifikation von dem Millarischen Uebel zu seyn; die aber daselbst angegebene Lungenlähmung ihm noch näher zu kommen.

§. 74.

Die Leser werden hier nicht leicht etwas von polypösen Concrementen erwarten, die nicht in, sondern ausser den Blutgefässen, und ausser dem Herzen erzeugt werden, und doch möchte ich gerne hier eine seltene Beobachtung von einem in den Bronchien erzeugten grossen Concremente dieser Art mittheilen, da alles dieses eine entfernte Aehnlichkeit mit der häutigen oder polypösen Substanz hat, welche bey der häutigen Bräune zuweilen ausgehustet, oder nach dem Tode zuweilen in der Luftröhre entdeckt wird.

Der Kranke von etwa 50 Jahren, hatte oft Anfall von Bluthusten und großen Blutstürzungen erlitten, als er dieses Concrement 1775, nicht ohne die größte Gefahr der Erstickung, heraushustete. Er wurde nachher so weit wieder hergestellt, daß er eine Reise von 10 Meilen nach Hause machen konnte, und noch einige Jahre am Leben blieb. Das Ausgeworfene ist hier ganz nach der Natur, nicht vergrößert oder verkleinert, abgezeichnet. Es war nicht hohl, sondern compact, roth, weich, und ließ sich zwar nicht leicht im Wasser auflösen, war jedoch kein ächter, oder solcher Polyp, der, im Herzen erzeugt, eine eigne Krankheit ausmacht.

Tul=

*) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebr. prakt. A. XVII. 1.

Tulpius, Bartholin (Cent. IV. histor. 98.) und Warren sind wohl die ersten, welche eine ähnliche Zeichnung geliefert haben; aber, obgleich die von Murray gegebene (opuscula vol. I. p. 274) gewiß sehr verkleinert ist, so findet man doch bey diesem alles, was andere Schriftsteller über diese nicht sehr häufige Polypen gesagt haben, gesammlet, Baillie und Sömmerings Arbeit ausgenommen, die erst nach Murrays Tode bekannt geworden ist.

I.

1. Angina pectoris; die Brustbräune.

2. Polypus cordis; der Herzpolyp.

§. 75.

Seit den 30 Jahren, da der englische Arzt Heberden uns zuerst auf eine bis dahin wenig bemerkte chronische Brustkrankheit aufmerksam machte, der er den befremdenden Nahmen von Angina pectoris beylegte, *) haben viele, besonders englische Aerzte weit genauere und mit Leichenöffnungen begleitete Beobachtungen von derselben bekannt gemacht. Wenn man nun gleich durch alle diese Beobachtungen und Leichenöffnungen über die Aetiologie dieser Krankheit bis jetzt noch keine befriedigende Aufklärung erhalten, oder den eigentlichen Grund derselben genau kennen gelernt hat, so sind wir doch wenigstens dadurch mit einer Krankheit bekannt geworden, die höchst wahrscheinlich vorher in der großen Klasse von Engbrüstigkeit, von Asthma und dergleichen mit andern verwechselt wurde. Wir haben durch jene genauern Beobachtungen der neuern Aerzte doch den Gang dieser besondern Krankheit zuverläßiger erfahren, und eingesehen, daß sie sich von vielen andern ähnlichen chronischen Brustbeschwerden unterscheide, eine eigenthümliche Krankheit ausmache, die in der Nosologie einen eigenen Platz ver-

*) Medical transactions published by thecollege of physic. in London. 1772 vol. 2 p. 59.

verdienet, und nicht blos dem speculativen, sondern dem praktischen Arzte höchst wichtig ist, da sie eine eben so besondere Heilart erfordert, als sie sich vor ähnlichen, nahe daran grenzenden in ihrer Erscheinung, in ihrem Gange, und in ihren Symptomen auszeichnet.

Bey der so sehr versteckten Ursache dieser Krankheit, und der daher entstehenden Ungewißheit in der Heilart derselben muß also das erste Geschäft des beobachtenden Arztes seyn, sie nur erst genau kennen zu lernen, und die Zeichen sorgfältig aufzusuchen, wodurch sie sich von den vielen ähnlichen unterscheidet. Denn sehr sichtbar haben viele Aerzte nach Erscheinung jener Beobachtungen der Engländer, sich gar noch nicht mit derselben, nicht einmal mit dem Nahmen derselben bekannt gemacht; und noch weit mehrere sind, durch die Neuheit der Sache gereitzet, nun schon wieder diese Nahmen andern Krankheiten zu geben verleitet worden, die davon wesentlich abweichen, wie ich nachher durch Beyspiele ausführlicher beweisen werde. Man scheinet über diese neue Benennung die alten sehr gewöhnlichen bekannten und häufigen Arten des Asthmas ganz zu vergessen, und so bald jetzt Jemand über Engbrüstigkeit oder kurzen Odem klagt, fällt einen sogleich die Brustbräune ein, und eine ganze Beobachtung wird unter dieser Rubrik beschrieben. Man scheinet sich nicht mehr zu erinnern, daß es unglaublich viele Ursachen gebe, welche das Odemholen erschweren, die oft in großer Entfernung von der Brust liegen, und nichts weniger als idiopathische Brustübel sind. Man vergißt, daß in sehr vielen Krankheiten bey dem Gehen, oder einer andern starken Bewegung, Jemand den Odem verliehren könne, ohne die Brustbräune zu haben, wenn gleich auch hier zuweilen der Grund davon in der Brust selbst liegt; und so nimmt man Anlaß, Beobachtungen von Brustbräune zu schreiben, ohne diese Krankheit selbst

zu kennen, oder den Leser in den Stand zu setzen, sie auch dafür zu halten.

§. 76.

Ueberhaupt herrschet hier, in der großen Klasse von chronischen Brustkrankheiten, besonders von Asthma, Dyspnoea ꝛc. die größte nosologische Verwirrung, die aber auch zugleich aus der eben so großen Dunkelheit, und Schwierigkeit, sie genau zu unterscheiden erklärbar wird. Es muß daher gewiß als ein verdienstliches Werk erklärt werden, wenn Jemand auch nur das geringste zur bestimmtern Unterscheidung derselben beyträgt, und Zeichnungen nach der Natur liefert, woraus sich diagnostische Zeichen abstrahiren lassen. Dieß ist nicht nur meine Absicht und mein Wunsch bey dieser jetzigen Arbeit, sondern es war auch schon der Wunsch des Engländers Sam. Black, *) daß man doch nur erst diagnostische Zeichen auffsuchen möchte, als er, so wie ich, einige Beobachtungen von Brustbräune fand, die ihm sehr verdächtig und unzuverläßig schienen, besonders die von Smyth in den med. Commentaries.

Es sollen jedoch blos chronische idiopathische Brustkrankheiten, oder die eigentlich und ursprünglich in der Brusthöhle selbst ihre verschiedene Ursache und ihren Sitz haben, der Gegenstand meiner Betrachtung seyn, nicht die sympathischen, aus tausend andern Ursachen entstehenden, und außerhalb der Brusthöhle liegenden ähnlichen Beschwerden, oder die oft nur ein Symptom einer entfernten Krankheit sind. Denn jener idiopathischen sind schon so viele, daß sie einen Beobachter genug beschäftigen können, und ich selbst von diesen neuen vorerst zwey wählen muß, so weit sie in meinen Plan gehören, d. i. in

*) Memoires of the medical society of London vol. IV. p. 277.

in den Zufällen sich ähnlich sehen, aber in der Ursache so sehr unterschieden sind, und von einander abweichen, als es ihre therapeutische Behandlung seyn muß.

§. 77.

Das Odemholen ist einem jeden lebenden Geschöpfe, sobald es im Mutterleibe nicht mehr ein gleichsam vegetabilisches Leben führet, sondern erst einmal in freyer Luft einen einzigen Odemzug gethan hat, zu seiner Existenz so unentbehrlich, daß es aufhöret zu leben, wenn es lange gänzlich aufhören muß Odem zu holen.

Es würde mich zu weit von meinem Ziele entfernen, wenn ich hier alle die unzähligen und unterschiedenen Ursachen, welche das Odemholen gänzlich hemmen, oder auch nur erschweren können, nennen wollte. Wie zum Erstaunen mannigfaltig sie sind, kann man in Ploucquets großem Werke unter andern bey der Rubrik: Dyspnoea finden. Blos derer, welche im Blutsysteme, d. i. im Herzen selbst, oder in der Nachbarschaft desselben, in den Blutgefässen liegen, anevrysmatischer Zustand, polypöse Concremente, Verknöcherungen ꝛc. giebt es schon so viele, daß sie die Aufmerksamkeit des Beobachters ganz reitzen können. Außer diesem wird einem jeden Leser leicht einfallen, daß alles, was die Lunge nur hindert, sich in ihrer ganzen Vollkommenheit auszudehnen, oder was den freyen Umlauf des Blutes durch dieselbe störet, daß vieles, was selbst außerhalb der Lunge, ausserhalb des Herzens einen Druck veranlasset, oder überhaupt die Brusthöhle beenget, oft unter dem Zwerchfelle aus sehr mechanischen Gründen auch schon das Odemholen erschweren, und bey der Fortdauer desselben völlig hemmen müsse.

Denket man sich noch hinzu, daß oft das Odemholen bey einem ganz gesunden Menschen, wenn er nur

sehr

sehr dickbäuchig ist, und sich geschwind bewegt, nicht allein gestöret, sondern auch bey andern wieder plötzlich gehemmet wurde, ohne daß man im Körper selbst die geringste Ursache entdecken kann, z. B. durch verschiedene Luftarten ꝛc. — daß ferner auch äußerer mechanischer Druck ganz außerhalb der Brusthöhle sogar dazu hinreiche; daß ganz verknöcherte Ribben, oder Krankheiten, welche die zur Respiration nöthigen Muskeln befallen, eben dasselbe bewirken, und daß es also nicht immer großer organischer Fehler in der Brustkrankheit selbst bedürfe, um Engbrüstigkeit zu veranlassen: so wird man gestehen müssen, daß es bey einem praktischen Arzte keine unnütze, obgleich sehr schwere Arbeit sey, die verschiedenen Ursachen, welche hier fast eine und dieselbe Wirkung hervorbringen, sehr genau aufzusuchen, und zu unterscheiden, und darnach seine Behandlung zu bestimmen; daß es nicht darauf ankomme, schöne griechische Benennungen von Dyspnœa, Orthopnœa zu erfinden, oder alle aus so verschiedenen Ursachen entstehende Engbrüstigkeiten, Beschwerden im Odemholen ꝛc. schlechtweg unter den Nahmen von Asthma zu begreifen, sondern den Gang und die Erscheinung selbst eines solchen erschwerten Odemholens sorgfältig zu beobachten, und so allmählig der Ursache näher zu kommen.

§. 78.

Die so sehr sichtbare Verwechselung der erst in den neuern Zeiten genauer bekannt gewordenen Krankheit, welche man Brustbräune nennt, mit andern ähnlichen, bewegt mich, vorzüglich diese vor den vielen andern hier auszuheben, noch eine andere daneben zu stellen, die ich auf dem Titel genannt habe, und diese mit einander zu vergleichen. Ich wünschte zugleich, daß andere erfahrne Aerzte, welche die übrigen hieher gehörigen chronischen

Brust-

Brustbeschwerden oft zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, sich durch mein Beyspiel ermuntern liessen, ihre Beobachtungen über eben dieselben oder andere Krankheiten, z. B. Brustwassersucht rc. und Herzpolyp rc. eben so bekannt zu machen, damit wir allmählig zu einer zuverläßigen Nosologie immer festen Grund legten, und so unsere ganze Wissenschaft der Vollkommenheit näher brächten. Ein einziger Arzt, wenn er auch noch so sehr am Krankenbette beschäftigt ist, kann nicht von allen Krankheiten gleich große Erfahrung, auch nicht hinreichende Kräfte haben; und wir müssen uns, wenn man etwas leisten, oder endlich vollkommnes liefern will, alle zu diesem Zwecke brüderlich die Hand bieten. Freylich, wenn man hier blos bey Nahmens kümmerlich verweilen, und sich damit unphilosophisch behelfen will, so ist es leicht eine Nosologie zu schreiben, oder das Verzeichniß von Krankheiten zu vergrößern. Dann wenn der Kranke bey seiner Engbrüstigkeit nichts aushustet, so hat er ja ein Asthma siccum; wirft er etwas aus, so hat er ein Asthma humidum; bemerkt man viel schleimigen Auswurf bey ihm, so ist ein Asthma pituitosum da; oder auch ein Asthma Flatulentum, wenn er dabey viel von Blähungen leidet. Aber was ist dem forschenden Arzte, dem genauern Beobachter mit solchen blos von einzelnen Symptomen hergenommenen Benennungen gedient, die der Kranke selbst sehr leicht im Stande ist, auf tausend Art zu vermehren?

Ich gehe nun, obgleich bey der großen Schwierigkeit und Dunkelheit schüchtern und furchtsam zu der Beschreibung der Brustbräune, besonders der diagnostischen Zeichen derselben über, nicht eine vollständige Abhandlung darüber zu liefern, sondern besonders dadurch ihren Unterschied von einem Herzpolypen deutlich zu machen. Ich habe die Zeichen aus mehrern meiner eigenen Beobachtungen gesammelt, das Resultat von allen ausge-

gezogen, um überhaupt den Gang der ganzen Krankheit erst kenntlich zu machen; werde aber keine einzige Beobachtung ausführlich beschreiben, da mir fast von allen mir vorgekommenen die Leichenöffnung entgangen ist, und sie also nicht so instruktiv seyn können. Alles, der Charakter dieser Krankheit wird nachher durch die Vergleichung derselben mit dem Herzpolypen noch deutlicher.

Wenn sich diese Krankheit zum erstenmale äußert, wird der Kranke, blos im Gehen auf einem ebenen Wege, nicht allein bey dem Hinaufsteigen plötzlich ohne weitere bekannte Veranlassung von einer Empfindung befallen, die nicht wahre Engbrüstigkeit ist, sondern ohne daß er sie selbst genau angeben oder ausdrucken kann, ihn zu ersticken drohet, und ihm den Odem raubt, die sich aber in wenigen Minuten wieder verliehret, wenn er nur still stehet; sogleich darauf kann er auch seinen Weg weiter fortsetzen, und pflegt selten alsdenn weiter davon zu leiden, oder in und nach der Anwandlung das geringste vom eigentlichen Schmerz zu empfinden.

Kommt dieser Anfall nach einigen Wochen oder gar Monaten wieder, das heißt, die Krankheit dauert fort, oder nimmt zu, weil der Kranke nicht weiter darauf achtet, sein Arzt sie verkennt, oder vernachläßiget, so entstehet alsdenn schon eine unangenehme an Schmerzen grenzende Empfindung in der Brust, gerade in der Mitte des Brustbeins, oder ein wenig nach der linken Seite der Brust hin, und schränkte sich da ein; dauert aber auch nur kurze Zeit.

Im Verlaufe der Krankheit oder bey zunehmenden verälterten Uebel, verbreitet sich im Anfalle desselben — denn es dauert nicht beständig fort, sondern kommt alsdenn noch immer in gewissen bestimmten Anfällen — jener stumpfe Schmerz von der Mitte des Brustknochens, etwas über der Herzgrube, entweder in dem linken oder rechten Arme hinunter — selten an beyden zugleich — bis

bis an den Ellenbogen, zuweilen noch weiter bis an die Finger; oft an beyden Seiten des Halses nach den Kinnbacken und Ohren hinauf; und der Kranke beschreibt seine Empfindung so, als wenn ihm diese Theile sehr gespannt oder gezogen würden, zuweilen auch wohl, als wenn der Oesophagus zusammengedrückt werden sollte. Selten wissen jedoch die Kranken diese Empfindung recht anzugeben, reitzen auch die Aufmerksamkeit ihres Arztes nicht sehr darauf, als auf etwas höchst beschwerliches, daher sie dem Beobachter gewiß oft entgehen muß, wenn er nicht selbst die Kranken darum befrägt.

Außer dem Anfalle von Suffokation haben die Kranken diese Empfindung nie; man kann sie noch weniger für gichtisch erklären, da sie sich auch außerdem nicht auf die Juncturen einschränkt.

Sie entsteht vorzüglich, und fast unausbleiblich, wenn der Kranke sich bald nach der Mahlzeit bewegt, auch nur auf ebener Erde geht, oder noch gewisser, auf irgend eine Art sich angreift, mit Anstrengung von Kräften etwas vornimmt, eine Treppe 2c. steigt.

Außer dem Anfalle von Aengstlichkeit oder Suffokation behält der Kranke nun gemeiniglich die gar nicht schmerzhafte Empfindung in der Brust, als wenn er lange Zeit einen Husten gehabt hätte, und wie er sich oft ausdrückt, die Brust ihm roh oder wund wäre, ohne jedoch wirklich einen Husten zu haben.

Das Fahren vertragen diese Kranke, selbst zuweilen sogar nach der Mahlzeit, als in der schlimmsten Zeit besser, als das Gehen; sehr begreiflich, weil bey dieser paßiven Bewegung keine Anstrengung Statt findet.

Kommt jener Anfall von Erstickung eine Zeit nachher wieder, oder die Krankheit dauert überhaupt fort, nimmt noch mehr zu, so entstehet nun wirklich schon während desselben, eine weit unangenehmere Empfindung gerade in der Mitte des Brustbeins oder ein wenig nach

der

der linken Warze hin, auch wohl queer durch die Brust nach den Schulterblättern, die ungleich länger anhält. Der Kranke bekommt schon bey geringer, oder ohne alle Veranlassung ohne Bewegung des Körpers, ohne Anstrengung, z. B. des Nachts, eine Anwandlung, die ihn aus dem Bette jagt. Dieser Anfall dauert alsdenn schon Stundenlang, und weit länger als vorher, da er nach einer Bewegung des Körpers entstanden war. Die Brust fängt an ein wenig zu röcheln, oder eine Anhäufung von Schleim zu verrathen, der auch wohl mit einem leichten Husten ausgeworfen wird. Der Kranke kann alsdenn freylich nicht liegen, aber bey der größten Heftigkeit des Zufalls braucht er auch nicht vorwärts gebückt zu seyn, sondern sitzet gerade auf. Der Puls weichet in diesem Zustande fast gar nicht von der natürlichen Ordnung ab, er wird sehr wenig lebhafter, aber nicht aussetzend, oder irregulär.

Ungeachtet der immer mehr zunehmenden Stärke dieses Anfalls von Erstickung, hat der Kranke doch immerfort noch gute und lange Zwischenzeiten mit der natürlichsten Respiration; ob man ihm gleich große Kränklichkeit oder Schwäche ansieht, sagt er doch, daß er sich wohl befinde, und schleichet oft mit seinem großen Uebel, ohne daß es ihn lange bettlägerig macht, noch viele Jahre hin, bis ihn endlich der Tod plötzlich überraschet, wo man es nicht erwartet hätte, und wo er noch vor wenigen Stunden ruhig umher gegangen war. Dieser plötzliche Tod erfolgt nicht etwa erst, nachdem er wieder eine Zeitlang einen Anfall von der gewöhnlichen Erstickung gelitten, die man ihm hätte anmerken können, sondern ohne alle vorhergehende Zeichen einer nahen Gefahr, und augenblicklich. Wer mit der vorhergehenden Krankheit nicht bekannt ist, sagt alsdenn, der Kranke sey am Schlage gestorben; und gewiß gehören viele Todesfälle, die in den Sterbelisten unter die Rubrik von

Schlag = oder Stickfluß gebracht sind, hieher. Von vielen Kranken dieser Art habe ich noch nie einen einzigen in jenem von mir beschriebenen oder fortdaurenden Anfalle von Erstickung sterben sehen, und finde auch nirgends einen solchen Fall von einem andern Beobachter aufgezeichnet.

Dieß ist nun der gewöhnliche Gang des großen Uebels; es giebt jedoch Abweichungen davon, so daß z. B. bey einer sehr veralteten, eingewurzelten, oder immer zunehmenden Brustbräune der beschriebene Schmerz in der Brust im Anfalle auch wohl mit der größten Heftigkeit, harten Pulse ꝛc. antritt, einem entzündlichen ähnelt, und wirklich Aderlaß erfordert. Aber dieß ist so selten, daß man es für Anomalie ansehen muß.

Ehe ich diese Krankheit mit den Zufällen vergleiche, welche man bey dem Herzpolypen antrift, und wodurch von beyden die Kenntniß hoffentlich noch deutlicher werden soll, muß ich über die sogenannte Brustbräune noch einige Reflexionen beyfügen, die größtentheils zur Geschichte derselben dienen werden.

§. 79.

Neu mag diese Krankheit wohl eben so wenig seyn, als manche andere, die n... in den letzten Zeiten beschrieben, ob man ihr gleich einen neuen Nahmen gegeben; und wenn gleich der von Brustbräune am wenigsten passet, da das Kunstwort Bräune immer den Begriff von einer hitzigen Krankheit mit sich führet, die Brustbräune aber eine sehr langwierige ist, so war doch irgend ein neuer Nahme nöthig, um dadurch die Aufmerksamkeit der Aerzte rege zu machen, und sie aus der großen Klasse von Asthma auszuheben, darunter sie höchst wahrscheinlich lange vor Heberdens und Fothergills Zeiten bekannt gewesen, aber nicht genau genug beobachtet,

tet, oder von andern unterschieden, beschrieben worden war. *)

Ich zweifle jedoch, ob diese Krankheit mit dem ehedem hie und da beschriebenen Asthma convulsivum einerley sey, wie Berger in den n. schwed. Abhandl. B. I. glaubt, auch Heath anzunehmen geneigt ist, de Asthmate spasmodico. Edinb. 1787. p. 13.

Unter den Kranken, welche ich an der Brustbräune habe leiden sehen, waren zwey sehr mager, nicht erst im Laufe der Krankheit, sondern schon bey der allerersten Anwandlung. (Butter hat auch S. 27 keinen Unterschied in der Figur gefunden.) Es ist also irrig von einigen behauptet worden, daß immer fette Personen nur davon befallen werden.

Bisher habe ich nur zwey Frauenspersonen damit behaftet gefunden, sonst aber lauter Mannspersonen.

Alle meine Kranke waren über 50 Jahre alt, kein einziger jung; und hierin stimmt meine Erfahrung mit Heberdens und anderer überein.

Die Jahrszeit hat keinen Einfluß auf diese Krankheit, sie ergreift den Kranken ohne solche Veranlassung zu jeder Zeit des Jahrs, und bey jeder Witterung in der Stube, im hohen Grade oder bey längerer Fortdauer auch im Bette, ohne daß er sich einer starken Sommerhitze oder strengen Kälte ausgesetzt hätte.

Aber gewisser wirken Gemüthsbewegungen auf dieses Uebel, und bringen gewöhnlich eine Anwandlung hervor, wenn der Kranke sich auch ohne alle körperliche Bewegung ganz ruhig verhalten hat. Wenn man sich hiebey erinnert, wie wenig Ursache des Todes man zuweilen in den Leichen dieser Kranken entdeckt, so könnte man leicht in Versuchung gerathen, das Ganze mit Heberden

*) Der Nahme von Brustbräune wird weniger befremden, wenn man weiß, daß man in Nordkarolina sogar eine Kopfpleuresie hat. S. Rush on yellow fever, p. 280.

blos für eine Nervenkrankheit zu halten. Aber die ungleich größere Anzahl von Leichen, wo man immer dieselben Erscheinungen in dem Herzen angetroffen hat, zeugen genug vom Gegentheile. Auch widerspricht die Therapie jener Theorie. Ich habe in ungeheurer und ungewöhnlicher Menge die stärksten sogenannten nervenstärkenden und krampfstillenden Mittel gebraucht, und nichts damit ausgerichtet; hingegen habe ich den einzigen Kranken, welchen ich bisher das seltene Glück gehabt habe, völlig herzustellen, wo sich das große Uebel ohne irgend eine Crise oder andere Krankheit, ohne Podagra rc. verlor, durch einen halbjährigen Gebrauch der Thedenschen Antimonialtinktur, und zwey Fontanellen an den Schenkeln gerettet, und erhalte nun schon mehrere Jahre lang zwey Kranke dieser Art mit ähnlichen Mitteln, die wohl nicht leicht Jemand für nervenstärkend, krampfstillend, oder beruhigend erklären wird, sondern die gewiß immer mehr auf eine andere Art zu wirken scheinen, wenn auch gleich die Chemisten noch so wenig Spießglas in jener Tinktur entdeckt haben wollen.

§. 80.

Es gehöret, wie ich schon oft erwähnet habe, nicht in meinen Plan, ätiologische oder pathologische Untersuchungen anzustellen; aber ich darf hier doch einen Punkt nicht unberührt lassen, der zur Kenntniß der Brustbräune, vielleicht auch nachher Heilart, noch etwas beytragen kann. Die Meinung einiger Gelehrten, Elsner, Macqueen, Strack, Weikard rc. habe ich in meiner Erfahrung nicht bestätigt gefunden, und unter allen mir an dieser Krankheit vorgekommenen Kranken (es mögen ihrer etwa 13 seyn, davon ich noch 3 unter Augen habe) keinen einzigen gesehen, der recht charakterisirte Gicht offenbar, oder auch nur versteckt gehabt hätte. Und, son-

sonderbar! gerade die beyden Frauenspersonen, welche ich an Brustbräune habe leiden sehen, waren auch die einzigen, welche etwas ähnliches von Gicht, aber auch noch nicht recht charakterisirt hatten. Ich möchte also noch weniger mit dem Engländer Butter sogar schon die ganze Krankheit für eine auf das Zwerchfell versetzte Gicht halten, wie er in einem eigenen Traktate: on the disease commonly called Angina pectoris 1791 ganz im Ernste behauptet; auch hat ein anderer Engländer ihn schon aus der Erfahrung widerlegt in den Memoirs of the London med. society vol. IV. p. 261.

Es giebt aber unleugbar eine Krankheit, die mit der Brustbräune eine Aehnlichkeit hat, und mit Gicht, besonders Podagra sympathisirt; wo der Kranke nicht nur sehr sichtbar große Anfälle von Gicht gelitten hat, sondern offenbar von jener Krankheit erleichtert wird, sobald sich die Gicht nach der Hand, nach dem Knie oder Fuße ꝛc. determiniret.

Man findet ohne Mühe ein Asthma ab Arthritide bey unzähligen Beobachtern beschrieben, und ein Asthma arthriticum fast in allen Nosologien mit aufgestellet. Ich habe diese Art von Asthma selbst nicht selten gesehen; aber sie ist von der Brustbräune wesentlich unterschieden, und hat das deutliche, charakteristische, oben beschriebene Zeichen nicht. Inzwischen haben viele Schriftsteller diese Zufälle, welche sich bey sichtbarer oder versteckter Gicht zuweilen äußern, wirklich auch als Brustbräune betrachtet; ich lasse aber andere genauer untersuchen, ob diese Zufälle völlig dieselben sind, als die, worauf ich bey dem Gemählde der ächten Brustbräune die Leser aufmerksam gemacht habe.

Wäre die Gicht immer Ursache der wahren Brustbräune, so dürfte sie doch bey so vielen Kranken, als ich daran habe sterben oder leiden sehen, nicht fehlen! und wenigstens müßte eine Spur oder ein Verdacht davon

von da seyn! Eine nachher zu beschreibende Krankheitsgeschichte bestärkt mich vielmehr in der Vermuthung, daß Gichtstoff nicht allein an Gelenken und andern Theilen die Lymphe inspissire, sondern in großen Blutbehältern und im Herzen selbst, im Blutsysteme ꝛc. auf diese Art große Uebel erregen könne. Ich möchte jedoch hiemit gar nicht behaupten, ein Kranker mit Gicht falle nie in die Brustbräune, oder wer die Brustbräune hat, bekomme nie jene. Denn warum sollte ein Kranker durch die Brustbräune gerade mehr als irgend ein anderer vor Gicht gesichert seyn? Es ist nur deßwegen diese noch so wenig Ursache von jener, als wenn bey einem Kranken in der Lustseuche die wahre Krätze zum Vorschein kommt, die Lustseuche die Ursache von Krätze ist. Die Komplikation dieser Krankheiten macht sie nur schwerer.

Es ist mir eine große Freude, mit dieser meiner Erfahrung, die von den angesehensten praktischen Aerzten in England in den allerneuesten Zeiten übereinkommen zu sehen, denn Duncan sagt ausdrücklich: „es ist wenigstens „gewiß, daß bey vielen der merkwürdigsten Fälle dieser „Krankheit, welche die angesehensten praktischen Aerzte „in England beobachtet haben, man nicht die geringste „Ursache hatte, anzunehmen, daß sie mit Gicht in Verbin„dung standen. Annals of medicine 1796. vol. I. p. 199.“

Des berühmten englischen Wundarztes J. Hunters Krankheitsgeschichte ist ein vortreflicher Bewis für diese Meinung, daß Gicht und Brustbräune sehr gut complicirt seyn können, daß eine dieser Krankheit nicht die andere verhüte; aber die Zufälle bey diesem Kranken sind daher auch von der gewöhnlichen Brustbräune sehr merklich unterschieden. Die Krankheitsgeschichte verdient auch deswegen, weil ein so großer Zergliederer seine Empfindungen richtiger, und genau anatomisch bestimmt, und wegen anderer Erscheinungen, die man dabey bemerkte, als merkwürdig hier erzählet zu werden; ich darf jedoch

nur

nur einen Auszug und das wichtigste daraus liefern; wer sie ausführlich lesen will, findet sie in A treatise on the blood, by the late I. Hunter. publ. by E. Home, 1794. 4. p. XL. Die Krankheit fing damit an, daß er 1773 bey einer großen Gemüthsbewegung plötzlich einen Schmerz in der Gegend des Pylorus empfand, den Puls verlohr, und ihm auch zuweilen der Odem fehlte, welches alles drey Viertel Stunde dauerte; 1776 überfiel ihn ein Schwindel, wobey es ihm vorkam, als wenn er in der Luft schwebe, niederfalle ꝛc. als wenn er nur zwey Fuß groß sey; zugleich konnte er gar kein Licht vertragen; 1785 bemerkte er eine krampfigte Empfindung im Gesichte linker Seite, an der untern Kinnlade, und am Halse, und diese verbreitete sich nach dem linken Arme bis an den Daumen herunter, dauerte nicht beständig fort, sondern kam zu ungewisser Zeit wieder; zuweilen litt auch der rechte Arm ein wenig. Nach 14 Tagen dehnte sich diese Empfindung nach dem Brustbeine aus, und es war als wenn dieß nach dem Rückgrade zurückgezogen würde, dabey wurde er engbrüstig, obgleich das Odemholen selbst nicht dadurch erschweret war; zu derselben Zeit schien ihm das Herz zuweilen still zu stehen, und bey Untersuchung des Pulses war alsdenn dieser aussetzend, die Arterie sehr zusammengezogen, oft kaum fühlbar. Der Kranke empfand Schmerzen im Rücken, ohngefähr da wo der Oesophagus durch das Zwergfell geht, und es war als wenn etwas brennend heißes im Oesophagus hinunter ginge. Nachher entstand auch wohl zuweilen ein Schmerz im Herzen selbst, und zuletzt in der linken Seite an der linken Krümmung des Magens, wobey sich viel Aufstoßen und Blähungen äußerten, ein Gemisch von Schlucksen und Aufstoßen. Bey jeder Anwandlung dieser Schmerzen schien ihm der Hals gleichsam wund zu seyn. Die Arterien waren, besonders am linken Arme, merklich zusammengezogen.

Alle diese Beschwerden nahmen mit jedem Anfalle zu, und dauerten oft 2 Stunden, da denn der Schmerz an der Spitze des Herzens am lebhaftesten und brennend war, und der linke Arm nicht die leiseste Berührung ertragen konnte, der Kranke ohnmächtig wurde. Anfänglich wurden alle diese Zufälle durch Affekten und Bewegung des Körpers erregt, zuletzt befielen sie ihn aber auch, wenn er ruhig im Bette lag. Im Laufe der Krankheit, die viele Jahre hindurch dauerte, hatte er einmal einen leichten aber deutlichen Anfall vom Podagra, der ihn ein wenig erleichterte. Außer eben angegebener Veranlassung, wurde der Anfall besonders durch Treppensteigen, durch Aengstlichkeit über gewisse auch noch so unbedeutende Dinge, durch Erzählung einer interessanten Geschichte, und durch Verdruß hervorgebracht, auch nach Weintrinken, oder nach einer starken Mahlzeit kam er leichter wieder. 1786 konnte er zwar einen langen Weg langsam gehen, aber zu jeder Zeit sich jene Zufälle wieder zuziehen, wenn er sich nur im geringsten angriff; jedoch geschahe dieß auch nicht bey jeder Art von Anstrengung, denn er machte bis 1790 oft große chirurgische Operationen, Steinschnitt, Amputation der Brust ꝛc. ohne daß jene Zufälle dabey rege wurden. 1791 hielten die Zufälle einige Stunden an. 1793 als er bey leidlichen Gesundheitsumständen ins Hospital ging, und ihm dort etwas Unangenehmes begegnete, worüber er jedoch sein Urtheil zurückhalten mußte, begab er sich in ein anderes Zimmer, wandte sich zu einem dortigen Arzte um, that einen tiefen Seufzer, und fiel todt nieder, 65 Jahr alt.

Die Häute des Magens und der Gedärme hatten ein dunkelrothes Ansehen, die innere Fläche des Magens war jedoch ganz natürlich, der Pylorus ungewöhnlich offen; die Knorbel der Rippen hie und da knochigt; in der linken Seite hing die Lunge größtentheils mit der

Pleu=

Pleura zusammen, der Herzbeutel war ungewöhnlich dick, so daß er nach gemachten Einschnitte nicht zusammen fiel; das Herz selbst sehr klein, an der untern Fläche der linken Aurikul, und Herzkammer 2 Stellen beynahe anderthalb Zoll groß, weiß, und von der andern Oberfläche ganz unterschieden, wie mit geronnener Lymphe bedeckt; die Muskeln des Herzens blässer und schlaffer als natürlich. Die Höhlen enthielten nichts Geronnenes. Die Kranzadern des Herzens sahen aus wie hölzerne Röhren, und man konnte sie mit dem Messer kaum zerschneiden, sie fielen auch, nachdem sie geöffnet waren, nicht wieder zusammen; die Valvulæ mitrales an vielen Stellen verknöchert, Valvulæ semilunares der Aorta hatten auch ihre natürliche Weichheit verlohren, und gingen in Verknöcherung über; sogleich unter diesen Valvuln war die Aorta ungewöhnlich erweitert, und einem anevrysmatischen Zustande nahe.

Wer nun die in dieser Geschichte angegebene erste Entstehung des ganzen Uebels, nachher die besondern Zufälle mit denen vergleicht, welche ich oben beschrieben habe, der wird sogleich die Discrepanz und Abweichung einer simpeln Brustbräune von einer mit Podagra ꝛc. komplicirten entdecken müssen. Und gewiß wird man diesen Unterschied auch bey vielen andern Krankheitsgeschichten finden, die unter dem Titul von Brustbräune in den letzten Zeiten bekannt geworden sind, und wovon ich unten einige wieder erzählen werde.

Nach dieser langen Digreßion, die ich mir selbst kaum verzeihen kann, kehre ich wieder zu einigen allgemeinen Reflexionen über die Brustbräune zurück.

Wenn ich gleich aus meiner Erfahrung nicht darüber entscheiden kann, so scheinet es sich doch aus den Leichenöffnungen, welche andere zu machen bessere Gelegenheit gehabt haben, Wall, Percival ꝛc. zu bestätigen, was der große praktische Arzt Fothergill vermuthete,

daß

daß man künftig immer die Substanz des Herzens selbst verändert, oder Wasser in der Brusthöhle irgendwo finden würde. Eins von beyden findet sich immer, (aber nicht leicht andere große organische Fehler des Herzens) als Verknöcherungen der Blutgefässe in der Nähe desselben, vorzüglich der Kranzadern, der Aorta, der Valvuln ꝛc. inzwischen trift man solche Verknöcherungen bey alten Leuten sehr häufig an, ohne daß sie die Zufälle einer Brustbräune gelitten haben. Die Ursache scheinen sie allein nicht zu seyn. Heberden tröstet sich sehr weise damit, daß, wenn wir nun auch aus den Oeffnungen nicht deutlich genug lernen, was die Ursache der Krankheit war, wir doch wenigstens sehen, was sie nicht war.

Was ich als eine Seltenheit aus einer Leiche 1779 noch hinzusetzen muß, wovon ich bey Schriftstellern kein Beyspiel finde, vielleicht, weil man sie nicht erwartete, oder übersah, ist eine Verknöcherung der Milzpulsader, dagegen die Blutgefässe in der Nähe des Herzens davon völlig rein waren; zugleich entdeckte man in der linken Brusthöhle etwa 12, und in der rechten 4 Unzen einer gelblichen Flüssigkeit. Aber die Krankheitsgeschichte gehöret nicht hieher, da sie keine wahre Brustbräune war, sonder nur eine entfernte Aehnlichkeit damit hatte.

Wenn einige Engländer vermuthen, die Brustbräune entstehe von dem in den neuern Zeiten bey ihnen so häufig eingeführten kalten Bade, so kann ich sie darüber beruhigen, und es widerspricht ihnen meine Erfahrung; denn von allen meinen Kranken hat kein einziger jemals kalt gebadet. Ob jedoch unter mehrern Ursachen nicht auch diese zuweilen Statt finde, möchte ich deßwegen gar nicht leugnen.

§. 81.

Viele Zergliederer von Profession leben noch bis auf die jetzigen Zeiten mit den praktischen Aerzten darüber im

Strei=

Streite, ob es auch einen wirklichen Polypen im Herzen und in den benachbarten großen Blutgefässen desselben so gebe, wie man ihn in der Nase, in der Gebährmutter ꝛc. antrift. Es giebt Zergliederer von Ansehen, denen zwey bis drey tausend Leichen durch die Hände gegangen sind, und die nicht nur die Existenz eines solchen Polypen geradezu leugnen, sondern andere von der entgegengesetzten Meinung im ganzen Ernste Dummköpfe nennen, da ihnen bey der großen Anzahl von Leichen doch auch wohl dergleichen hätte vorkommen müssen, ihnen aber nie, wie sie sagen, vorgekommen sind. So entscheidend spricht noch Lieutaud z. B. darüber: Precis de la medecine pratique à Paris 1761. p. 275.

Ich weiß, wie man außer ihm noch eben so zweydeutig und ungläubig von diesem Uebel geschrieben; wie man Polypus blos einen Schleimpfropf genannt und geglaubt hat, daß blos geronnenes Blut ꝛc. dafür angesehen worden; daß ein solcher Polyp sich erst in der Krankheit, kurz vor, oder nach dem Tode, wie die membrana Ruyschiana, erzeuge; daß man dergleichen Concretionen alle Tage nach hitzigen und langwierigen Krankheiten antreffe. Man sehe außer vielen ältern, besonders die beyden Italiäner aus den neuesten Zeiten nach Albertini, Pasta, und dem Engländer Baillie bey Sömmering.

Ehe ich also hier von einer Krankheit rede, bin ich verbunden, erst die Existenz eines Polypen im Herzen zu retten, welcher sie erregt, und ihre Wirklichkeit zu beweisen, sie in die Nosologie aufzunehmen, und also gerade drs Gegentheil von dem zu thun, was ich oben bey der schweren Dentition that. Wir praktischen Aerzte sind ja mit den Zergliederern völlig darin einverstanden, daß man alle Tage, nach verschiedenen Krankheiten im Herzen oder dessen großen Blutgefässen Gerinnungen vom Blute findet, die die Figur derselben annehmen; aber

ha=

haben die bey einem solchen Kranken vorhergegangenen Zufälle jemals darauf gedeutet, oder sind Folgen davon gewesen? welcher Beobachter wird das behaupten! diese so sehr häufigen Coagula wird man doch nicht wahre Polypen nennen, und diese möchte man doch auf immer mit dem Nahmen von Schleimpfropf oder falschen Polypen belegen. Den Zergliederern scheinet aber unbekannt zu seyn, daß das, was die praktischen Aerzte als Folge oder Wirkung eines ächten Polypen beschreiben, eine ganz eigene für sich bestehende Krankheit ausmache, und daß uns nicht einfallen könne, dergleichen von jenen falschen Polypen herzuleiten. Und wie? wenn man von einer langwierigen, sehr beschwerlichen Krankheit nun durchaus keine andere Ursache in der Leiche findet, als allein jenen ächten Polypen?? Das wahre polypöse Konkrement, welches der Kranke lange Zeit im Herzen gehabt hat, de Haens polypus antiquus, veranlasset nämlich ganz allein die schrecklichsten Zufälle, von aller andern Krankheitsursache ganz unabhängig. Wo diese Zufälle und ganz eigene Erscheinungen nicht beobachtet werden, da mag immer ein geronnenes Blut, eine verdickte Lymphe kurz vor, oder nach dem Tode entstanden seyn; der Kranke starb alsdenn an einer sehr sichtbaren Krankheit. Jenen alten Polypus kann man aus den genau beobachteten Zufällen immer schon mit ziemlicher Gewißheit voraus sagen; diese jüngern Gerinnungen nach dem Tode sind eine so unbedeutende Erscheinung, als sie bey Lebzeiten des Kranken auch nie eine Vermuthung von ihrer Existenz erregt haben, und der Kranke nach Aussage der Leiche auch immer zu einer andern damit nicht zusammenhängenden Krankheit gestorben ist.

Die Entstehung mag von beyden, vom Schleimpfropf und ächten Polypen dieselbe seyn, das darf ich hier nicht untersuchen, sondern muß es Senac, Pasta und andern Physiologen überlassen; warum sollte das Blut

nicht

nicht eben sowohl im Todeskampfe, oder nach dem Tode im Herzen, und in den großen Blutgefässen in der Nähe gerinnen, oder sich verdicken, als im sichelförmigen Fortsatze ꝛc.? wo ich dergleichen so oft, aber nie von der Konsistenz eines ächten Polypen gefunden.

Man braucht also den Zergliederern gar nicht abzuleugnen, daß jene so sehr oft in Leichen verschiedener Art gefundene Gerinnungen oder Schleimpfröpfe eine Folge einer andern großen Krankheit sind, und sich nicht lange vor, oder nach dem Tode bilden, nachdem das Blut mehr oder weniger zur Gerinnbarkeit sich neigt, und es zu dieser wieder andere Veranlassung giebt. Aber nie werden auch nun diese Schleimpfröpfe schon lange vor dem Tode solche Zufälle erregen, welche ich unten von einem wahren Polypen beschreiben werde. Man muß sich daher auch nicht wundern, wenn man Beobachtungen von Herzpolypen aufgezeichnet findet, wo man z. B. keinen intermittirenden Puls bemerkt; und man darf nicht glauben, daß solche Beobachtungen den meinigen widersprechen; denn dort war kein ächter Herzpolyp, und um ein einziges Beyspiel anzuführen, der von Albrecht in Nov. Act. N. c. Tom. I. p. 6 beschriebene Kranke gewiß mehr an scirrhöser Leber, als hieran gestorben.

Wenn Lieutaud also aus der großen Menge seiner Leichen die Existenz eines ächten Herzpolypen leugnet, so darf dieß doch nur höchstens ein Beweis seyn, daß diese Erscheinung selten ist, und sich gerade bey seinen zwey bis drey tausend Leichen nicht gefunden hatte; vielleicht ist unter zwanzig tausend Todten zu Paris noch nicht einmal einer an einem Herzpolypen gestorben. Man sollte auch fast glauben, daß er nachher seinen Irrthum eingesehen, da er in seinem zugleich mit Portal herausgegebenen größern Werke: Historia anatomico-medica. 1767. T. II. p. 20 über dreyßig Leichenöffnungen aus andern Beobachtungen anführet, von denen einige doch

wohl

wohl einen wahren Polypen möchten entdeckt haben, und die er also für wahre anerkennt. Wer das hierher gehörige Werk von Senac nachschlägt, das sowohl in anatomischer als pathologischer Rücksicht klassisch genannt zu werden verdienet, der wird finden, daß dieser mit weit größerer Behutsamkeit von der Entstehung der ächten Polypen bey Lebzeiten der Kranken redet. Sechzehn Jahre nach Lieutaud's Machtspruch, d. i. in der Ausgabe seines Tr. de la structure du Cœur, von 1777, getrauet er sich noch nicht, die Existenz dieser wahren Polypen zu verwerfen; vielmehr beschreibt er (T. II. p. 420) die Konsistenz und Härte derselben, nebst der Möglichkeit ihrer Erzeugung; wenn er die von einigen Schriftstellern beschriebenen Beobachtungen dieser Art, z. B. die von Homberg, anführet, wo die Zufälle bey dem Kranken einen solchen Polypen verriethen, so hält er sie doch höchstens nur für verdächtig, und glaubt bey der großen Menge solcher Beobachtungen die Mittelstrasse gehen zu müssen, oder anzunehmen, daß die Polypen selten sind, p. 425, welches ihm denn auch Morgagni gut geheißen, und womit meine und aller genauen Beobachter Erfahrung übereinkommt. Ueberhaupt aber merket man, daß Senac keinen bestimmten Fall dieser Art aus eigener Erfahrung kennen gelernt hat.

In der That gehöret doch auch keine feine anatomische Kenntniß dazu, ein geronnenes Blut in der Luftröhre, im sichelförmigen Fortsatze, im Herzen, oder in desselben großen Blutgefäßen gebildet, und leicht im Wasser auflöslich, von einem wahren polypösen, elastischen, harten Konkremente, — nicht einmal Haut — zu unterscheiden, das sich wie die härteste Flechse kaum mit einer Scheere zerschneiden, noch weniger im heißen Wasser auflösen läßt, mit dem Herzen selbst, wie durch die zähesten Ligamente, innigst verwachsen ist, zuweilen ganz isolirt, ohne die sogenannten Füße in einer Herz-

kam-

kammer liegt!! Vielmehr könnte man denjenigen weit eher mit Lieutaud unwissend nennen, welcher die Existenz eines solchen Konkrements leugnet; denn er hat gewiß nie eine Leiche geöffnet, wo der Kranke sehr sichtbar allein daran litt und starb, sondern hat aus der Allgemeinheit, aus der alltäglichen Erscheinung von geronnenem Blute, oder verdickter Lymphe, sehr übereilt und irrig auf die Nichtexistenz eines wahren Polypen zurückgeschlossen, und geglaubt, die praktischen Aerzte halten dieses für ächte Polypen; diese mögen freylich denn auch auf öffentlichen Theatern nicht so häufig angetroffen werden, als bey Leichen, die man auf solche Theater gewöhnlich nicht liefert. Kann diese Seltenheit aber zu einem gänzlichen Ableugnen berechtigen? oder darf der, welcher niemals dergleichen selbst gesehen, solches sogleich leugnen? wie viel könnte man nicht mit eben dem Rechte leugnen? Ein einziges Beyspiel von der Wirklichkeit hat hier eine stärkere Beweiskraft, als jene mangelhafte Erfahrung; und ich möchte hier den Zweiflern bloß antworten, was Ruysch, wo ich nicht irre, bey einer ähnlichen Gelegenheit seinem Gegner antwortete: Veni & vide; er wollte nämlich eine ihm abgeleugnete Entdeckung durch ein anatomisches Präparat beweisen.

Man darf außerdem auch nicht vergessen, daß diejenigen Herren, welchen die Leichen bey Tausenden durch die Hände gehen, nicht immer pathologische Untersuchungen anzustellen, und die Ursache des Todes in diesen Leichen aufzusuchen pflegen, sondern sich oft nur einen einzigen Theil der ganzen Leiche zu ihren Demonstrationen und andern Absichten wählen, und alle übrigen mit Gleichgültigkeit unbemerkt lassen. Sollte unter solchen Fällen alsdenn nicht leicht einer vorgekommen seyn, der ihrer Aufmerksamkeit entgangen wäre, wo der Kranke an einem Polypen gestorben, und gerade bey dieser Leiche das Herz nicht untersucht worden? höchst wahr-

scheinlich, und zur Erklärung ihres Unglaubens hinreichend.

Der ganze Streit scheinet mir also am besten so zu entscheiden zu seyn, daß man ächte und falsche Polypen annimmt; von letztern ist bey Lebzeiten des Kranken kein Verdacht da gewesen, und von diesen ist auch hier die Rede nicht, sondern blos von der unleugbaren Existenz jener, die eine eigenthümliche Krankheit ausmachen, und allein den Tod veranlassen.

§. 82.

Von diesem ächten Polypen, den ein Kranker lange Zeit im Herzen getragen, kann der ausübende Arzt sich nicht genau genug die Zeichen und Zufälle bekannt machen, wodurch er sich bey Lebzeiten des Kranken verräth. Es könnte ihm einfallen, die großen Anfälle von Angst, z. B. für Krampf zu halten, und dagegen durch hitzige krampfstillende Arzneyen die Behandlung einzurichten, und er würde ohne Zweifel seinen Kranken bald tödten; für bloßes Asthma, oder Brustbräune ꝛc. und es würde ihn auch da der Erfolg bald von seinem Irrthume überzeugen.

Der alte sehr erfahrne Fried. Hofmann, dem man doch wohl etwas Beobachtungsgeist zutrauen wird, mochte sich, so bald er die Zeichen von einem wahren Polypen herausgebracht hatte, gar nicht gern mit der Kur abgeben, und beweiset zugleich durch dieses offenherzige Geständniß von Schüchternheit und Mißtrauen auf seine Kräfte, daß er einen solchen Polypen für eine wahre grosse Krankheit, nicht für ein pathologisches Unding gehalten habe. Morbus curatu difficillimus, cui etiam manus haud libenter admovere soleo. Consultat. T. I. pag. 403. Unzählige Krankheitsgeschichten dieser Art und Leichenöffnungen, welche man bey Beobachtern, obgleich

nicht

nicht immer unter dem Nahmen von Polypen, sondern von Excrescenz rc. antrift, und deren großes Verzeichniß selbst in Plouquets Werke noch nicht einmal erschöpft ist, beweisen die Wirklichkeit eines Herzpolypens ohnehin genug; aber freylich möchte ich nicht gern dafür stehen, daß man einen wahren Polypen nicht zuweilen mit einem falschen verwechselt habe.

Der Herzpolyp kündigt sich in der Ferne, ganz anfänglich, gemeiniglich durch leichtes Herzklopfen an, das von Zeit zu Zeit den Kranken, zumal bey einer starken Bewegung, bey der Lage auf der linken Seite, oder auch, wenn er sich eine Zeitlang im Stehen rücklings beugt, befällt, und zugleich mit einer leichten Aengstlichkeit verbunden ist. Ist man sogleich alsdenn so glücklich, auf die Ursache zu verfallen, und dieses Herzklopfen von vielen andern zu unterscheiden, so liesse sich vielleicht noch Hülfe hoffen. Aber welche Schwierigkeit! da das Herzklopfen so oft aus unzähligen Ursachen, die außer dem Herzen liegen, entstehet, sogleich bey der ersten Anwandlung diese Ursache zu vermuthen! der erfahrne Arzt, dem die Möglichkeit so vieler Ursachen bekannt ist, wird bey seiner Bescheidenheit und Behutsamkeit hier oft weniger glücklich im Errathen seyn, als der Unerfahrne, Kurzsichtige, der jedes Herzklopfen für Krankheit des Herzens ansieht, und sie so auch hier sogleich entscheidend annimmt, dem man aber nur alsdann das 9te Kapitel aus dem Lancisi (de mort. subitan.) als eine lehrreiche Lektüre empfehlen, oder an das erinnern darf, was Knips-Macoppe so wahr und richtig sagt: Cum vitium hoc inter initia, imo grandiori jam facto, vix ulla sui, vel communissima tantum cum cæteris morbis judicia præbeat, a quonam tempore prima Polypi stamina fuerint exordita, vix datur conjecturæ locus, p. 86.

Lange Zeit kann der Kranke auf diese Art hinbringen, ohne daß er oder sein Arzt etwas befürchten,

 bis

bis ihn denn einmal plötzlich, entweder bey windigem Wetter, oder nach einer starken Mahlzeit, besonders nach dem Genusse hitziger Getränke, oder bey ähnlicher Veranlassung jenes Herzklopfen ungleich stärker befällt, und er alsdenn schon Gefahr lauft, den Odem zu verlieren.

Er bleibt in diesem Zustande von kurzen Odem viel länger, als der Kranke in der Brustbräune, und erholet sich oft erst nach einigen Stunden bey großer Ruhe und kühlenden Mitteln.

Bey Untersuchung des Pulses ist derselbe bey diesen Umständen schon unordentlich und intermittirend, verliert auch selten diese Irregularität nachher wieder, selbst alsdenn, wenn der Kranke nichts weiter von Angst, Herzklopfen rc. empfindet, und nichts Kränkliches bey sich bemerkt.

Das starke Herzklopfen, welches nicht nur dem Arzte in die Augen fällt, sondern jedem andern auch sichtbar wird, und besonders in der Herzgrube dem forschenden Finger merklich ist, wobey zugleich vom Drucke des Fingers an dieser Stelle, nach der Lage des Herzens hinauf, ein wirklicher Schmerz entstehet, bleibt mit dem zugleich dabey befindlichen unordentlichen Pulse einer der unzertrennlichsten Zufälle, und untrüglichsten Zeichen dieses großen Uebels; die, obgleich mit guten Zwischenzeiten abwechselnd, bis an das Ende des Kranken fortdauren.

Erfahrne Aerzte vergessen jedoch nicht, ohne meine Erinnerung, daß bloß dieses Herzklopfen nichts weniger als immer Krankheit des Herzens ist; und daß die Irregularität, besonders die Intermission im Pulse eben so wenig immer eine große lokale Krankheit desselben selbst anzeigt; daß man beyde bey vielen ganz gesunden Menschen antrift; daß sie bey Hypochondristen, bey Hämorrhoidalbeschwerden, bey verhindertem Umlaufe des

Bluts

Bluts im Lebersysteme, bey Brustwassersucht, bey der Difformität des Rückgrades, im aneorismatischen Zustande großer Blutgefässe ꝛc. eine gewöhnliche Erscheinung ist.

Man findet auch Krankengeschichten aufgezeichnet unter dem Titel von Herzpolyp, wo der Puls nicht unordentlich und aussetzend war, z. B. bey Cheston, patholog. Untersuch. 1780, S. 154, und die oben von Albrecht schon angeführte, da ist aber ohne allen Zweifel kein ächter Polyp die ursprüngliche, oder auch tödtliche Krankheit gewesen; und es bleibt daher hier, so wie bey allen ähnlichen Untersuchungen immer ein sehr nothwendiger Grundsatz der Diagnostik, sich nie auf ein einziges Zeichen allein zu verlassen, sondern erst aus mehrern zusammen genommenen zu schließen. Bey dem Herzpolypen ist jene heftige Palpitation zugleich von seinem unzertrennlichen Gefährten, dem unordentlichen Pulse und der grossen Angst begleitet, und dem Kranken ist zuweilen das große Hinderniß in der Systole des Herzens so merklich, als wenn ihm Jemand mit der Hand auf das Herz stößt oder schlägt, wie mir ein Kranker dieser Art seine Empfindung ausdruckte.

Ueberhaupt muß man bey diesem unordentlichen Pulse, und der gleichzeitigen Palpitation auch den Gang der ganzen Krankheit genau beobachten, um sich zu überzeugen, daß jenes Herzklopfen nicht Folge einer andern Krankheit sey, sondern für sich eine eigene Krankheit ausmache.

Denn die dabey befindliche große Angst kommt periodisch, nach ungewissen Zwischenräumen. Diese Zwischenräume werden immer kürzer, und in eben dem Verhältnisse wird die Angst gemeiniglich stärker; in jedem Anfalle glaubt der Kranke sich nun schon zu seinem Tode vorbereiten zu müssen, wird aber gewöhnlich noch durch Aderlaß ꝛc. gerettet, und eine Zeitlang wieder erleichtert.

Der große Anfall von Angst äußert sich bey zunehmenden Uebel sehr oft plötzlich ohne alle Veranlassung, bey völlig ruhiger Lage des Kranken, z. B. des Nachts; kehret bey einigen so sehr periodisch wieder, daß sie die Stunde immer vorher befürchten. Der Kranke muß in diesem Zustande von ängstlicher laboriöser Respiration, dabey er vom Schweiße wie begossen ist, nicht allein aufrecht, sondern mehr vorwärts gebückt sitzen; kann die Beine nicht ausgestreckt behalten, sondern findet Erleichterung, wenn er sie hängen läßt.

Nach einem solchen großen Paroxismus von Angst, verläßt nun der Kranke das Bette selten wieder, oder darf sich nicht weit davon entfernen. Bey leichter Bewegung des Körpers wird ihm, wie bey andern großen chronischen Brustbeschwerden ausgetretenen Wasser ꝛc. der Odem kurz, und er lauft Gefahr, sich den großen Anfall wieder zu erregen. Bey zunehmender oder schon eingewurzelter Krankheit, bey immer mehr vergrößerten Polypen, und daraus sehr begreiflich immer mehr gestörten und zuletzt ganz gehemmten Umlaufe des Blutes, sucht der Kranke durch allerley Lagen und Attituden, durch das ganz vorwärts gebückte Sitzen, mit dem Ellbogen auf die Knie gestützet, oder zuletzt sogar durch Liegen auf dem Bauche ꝛc. sich von der entsetzlichen Angst zu retten, und sich zu erleichtern; es presset sich mit leichten Röcheln zuweilen ein sehr hellgelber, oder rothgefärbter Schleim in die Bronchien und Luftröhre, den er durch Husten herausbringt. Er leidet auf diese Art einen solchen Anfall von Todesangst gemeiniglich einige Stunden. Zuletzt hat er gar keine gute Zwischenzeiten mehr, ist selten von fürchterlicher Angst befreyet, und sein Leben ist ein immer fortdaurendes, bejammernswürdiges Leiden; bis er endlich eines so langsamen Todes stirbt, daß ihm erst noch die Beine schwellen, wie fast nach einer jeden chronischen Krankheit, und sich vielleicht

da denn auch ein wenig Wasser in die Höhle der Brust ꝛc. ergiesset, daß man zuweilen in den Leichen dieser Kranken antrift.

§. 83.

Ohne Zweifel dient eine ausführlich erzählte Krankheitsgeschichte oft mehr zur anschaulichen Kenntniß, als eine trockene Beschreibung des Ganges, der Zufälle ꝛc. Ich hoffe daher, wenn ich hier in jener Absicht eine Krankengeschichte abgekürzt wieder erzähle, die ich schon vor 18 Jahren unter der Rubrik eines medizinischen Räthsels bekannt gemacht habe, daß man sie auch hier nicht ohne Interesse lesen wird, und sie zur Kenntniß des Herzpolypens nichts übrig lassen soll, zumal wenn man sie bey einem gleichen eben vorkommenden Falle wieder liesct. Eine größere Erfahrung hat mich zwar seit jener Zeit in den Stand gesetzet, mehrere Fälle dieser Art zu liefern, aber es hieße die Geduld der Leser, welche ich vielleicht schon durch diese eine Krankheitsgeschichte ermüde, völlig mißbrauchen, wenn ich sie alle so umständlich erzählen wollte. Von allen seit diesen 18 Jahren von mir wieder beobachteten Fällen habe ich den Lesern in dem vorhergehenden §. blos das Resultat vorgelegt.

Der Kranke war ein magerer, etwa 50 jähriger Mann, ein selten stillsitzender, sondern äußerst thätiger und beschäftigter Wundarzt, der mit dem wärmsten Eifer für seine Kunst selbst die Nächte oft am Krankenbette durchwachet hatte, und gegen jede Witterung gleichgiltig ein Martyrer der chirurgischen Praxis wurde. An 20 Jahre hatte ich mit ihm am Krankenbette viele Geschäfte gehabt, um jenes versichern zu können. Da er bey kränkenden häuslichen Vorfällen nicht zugleich die glückliche Apathie besaß, das große Präservativ, dem nichts aus der Apotheke gleich kommt, so war sein Ansehen weniger

zu-

jugendlich, doch nie seine Gesichtsfarbe, daß sie Stockungen in dem Eingeweide verrathen hätte. Ohne den geringsten Husten, ohne Räuspern, ohne die leichteste Brustbeschwerde ꝛc. hatte er beständig eine weibliche Stimme, und in den letzten 20 Jahren einmal ein Seitenstechen, aber ohne alle Folgen, überstanden; außerdem aber keine Krankheit; nur daß er zuweilen über herumirrende Gicht klagte, die sich denn gewöhnlich nach der Hand determinirte, nie nach dem Fuße, und nach Geschwulst und Röthe von wenigen Tagen sich wieder verlor; vorzüglich oft litte er die fünf letzten Jahre seines Lebens daran, ohne jedoch für das kranke Publikum unbrauchbar dadurch zu werden. Als er im April 1777 des Nachts zu einem Hülfsbedürftigen gerufen wurde, bemerkte er beym Aufstehen plötzlich eine nie empfundene Beklemmung in der Brust und starkes Herzklopfen, die ihn jedoch nicht abhalten konnte, zu dem Kranken zu eilen. Kaum aber hatte er 20 Schritte auf der Strasse gethan, als ihm der Odem so kurz wurde, daß er sich an ein Haus stützen, und verschiedene Veränderungen von Attitude machen mußte, um ihn nicht ganz zu verlieren; auf dem Rückwege von seinem Kranken verliessen ihn die Beine, und er mußte sich nach Haus führen lassen. Am folgenden Tage erhohlte er sich so weit wieder, daß er nur noch eine gewisse Unordnung im Pulse übrig behielt, verrichtete nachher seine Geschäfte wieder, öffnete mit mir seitdem noch manche Leiche, und wir dachten nicht, daß ich sobald die seinige untersuchen würde, machte mit seiner gewöhnlichen Dexterität große chirurgische Operationen ꝛc. Viele Monate verflossen, ohne daß der Kranke im geringsten etwas Schmerzhaftes oder Kränkliches empfand, nur der unordentliche Puls blieb ihm verdächtig, und erregte seine Aufmerksamkeit. Jener Anfall von Engbrüstigkeit und Herzklopfen äußerte sich nachher aber bald in einigen Wochen, bald in einigen

gen Monaten wieder, aber in den Zwischenzeiten entzog er ihn den Geschäften nicht. Die oben angegebene Unordnung im Pulse war nicht sowohl eine Intermission, als vielmehr eine Systole des Herzens sehr fühlbar stärker, und die nächste wieder schwächer, die Arterie dort hart, hier wieder genau abwechselnd, weich, oft einige harte Schläge nach einander, und denn einmal, obgleich selten, ein wenig intermittirend, etwa so: IıIıIıIıIIı— II. Diese Irregularität im Pulse war oft viele Stunden weg, und denn einmal wieder eine sonderbare Langsamkeit desselben merklich, nur höchstens 50 Schläge in einer Minute, genau nach der Sekundenuhr gezählet. Der Kranke wußte diese Unordnung des Pulses, ohne daß er selbst noch die Arterie mit dem Finger berührte, aus einem gewissen Gefühle am Herzen, das aber nicht schmerzhaft war, anzugeben. Nach jenem ersten Anfalle im April wurde er bald wieder von Chiragra, bald wieder mit Engbrüstigkeit befallen, und es schien unter beyden eine sichtbare Sympathie zu bestehen, so wie an beyden immer eine Erkältung Antheil zu haben. Der Anfall der Engbrüstigkeit kam allzeit des Nachts. Im Sommer 1778 befand er sich 3 bis 4 Monate auf dem Lande ohne Geschäfte so wohl, daß er ganze Meilen des Tages ohne alle Beschwerde reiten und fahren konnte, die Lage im Bette leicht wurde, und er auch nie bey einer andern Bewegung, beym festen Tritt, beym Niederbücken, beym Treppensteigen ꝛc. einen lokalen Schmerz in der Brust, sondern im letztern Falle nur einen kürzern Odem hatte. Im Winter verschlimmerte sich wieder alles. Es wurde das linke Bein dick, und der Anfall von Engbrüstigkeit kündigte sich gemeiniglich schon 24 Stunden vorher an, es wurde nämlich die Absonderung oder Selbstausleerung des Urins sichtbar verringert, das rechte Bein, welches nun auch dicker geworden war, fing an kalt zu werden, so daß man beyde auf keine Art er-

wär-

wärmen konnte, bis der Paroxismus vorüber war, in welchen der Kranke allmählig immer mehr aufrecht, und in der Höhe des Anfalls auch mit angezogenen Knieen vorwärts gebückt sitzen mußte; der Leib meteorisirte sich, als wenn sich Blähungen, Urin oder Exkremente angehäufet hätten, oder das Zwerchfell sehr herunter gedruckt würde, oder bey der egalen Spannung des Bauchs sich etwas in die Höhle desselben ergossen hätte. Inzwischen war die Blase bey der Untersuchung mit den Fingern nicht angefüllt, auch keine wahre Verhaltung des Urins da, noch überhaupt ein lokaler Schmerz irgendwo zu entdecken. Der Kranke empfand in diesem Zustande bey jedem Odemzuge eine Art von Zischen, oder gelinden Röcheln in der Brust, das er selbst sibilus nannte, von ihm allein, kaum von einem Umstehenden bemerkt wurde, und dem er eine Stelle in der Luftröhre anwies, als wenn diese mit einem Ventile versehen wäre, jedoch ohne Husten. Er klagte, daß ihm die Brust gleichsam zwischen einer Presse sey, und der Hals zugeschnüret würde; zwischen der linken Brustwarze und dem Schwerdförmigen Knorpel hatte er zugleich einen heftigen drückenden, fortdaurenden Schmerz, der durch den Druck des Fingers auf die sehr gespannte Herzgrube lebhafter wurde. Die Gesichtsfarbe blieb dabey natürlich, auch strotzten die großen Blutgefäße am Halse nicht außerordentlich. Die Augst preßte einen kalten Schweiß über den ganzen Körper aus, und dabey nahm der Puls an Härte, aber nicht an Regelmäßigkeit zu, sondern blieb, wie oben beschrieben, und zuletzt endigte sich der ganze Anfall, wenn die tragische Scene gewöhnlich 4 bis 6 Stunden des Nachts fortgedauert hatte, mit einem allgemeinen warmen Schweiße, der oft zwey Tage währte, und triefend war. Die Lage auf der linken Seite wurde dem Kranken alsdenn zuerst wieder die bequemste, und er kam allnachgrade, obgleich äußerst erschöpft, wieder außer

Bet-

Bette. Inzwischen wurden doch die letzten drey Monate bis im Januar 1779, da er starb, die guten Zwischenzeiten immer kürzer, und das unbeschreibliche Leiden daurete fast ununterbrochen fort, so daß blos das Aufrechtsitzen, und die Schlaflosigkeit so viele Wochen hindurch ohne alle andere Zufälle allein schon hinreichend gewesen wäre, ihn zu tödten. Die Angst wurde die letzten Wochen so groß, der Odem so kurz, daß der Kranke in einer Stunde über zehnmal die Attitude ändern mußte; bald saß er, wie sonst im Anfalle gewöhnlich, vorwärts übergebeugt, bald lag er horizontal auf der linken Seite, die Knie nach der Brust gezogen, bald quer über dem Bette, dann trieb ihn die Angst wieder aus dem Bette in einen Lehnstuhl, dann rollte er Küssen wie eine Tonne zusammen, legte sich mit dem Bauche darauf, und hing mit dem Kopfe herab. Die Beine blieben hiebey dick, und der Leib war mäßig gespannt. Die letzten 4 bis 5 Tage seines Lebens fing er an zu husten, und fast mit jedem Odemzuge blutigen Schleim auszuwerfen. Bey immer kleinern und geschwindern Pulse, der aber übrigens jetzt mehr Ordnung hatte, und unter dieser unbeschreiblich entsetzlichen Beklemmung, (dagegen die Todesangst am Galgen leicht seyn muß) behielt der Kranke noch Verstand genug, und bestimmte die Stunde seines herannahenden Todes ziemlich genau den Tag vorher, am 9. Januar 1779. Es gehört nun einmal nicht in meinen jetzigen Plan, von Mitteln zu reden, und so darf ich auch hier nur das einzige erwähnen, daß dieser Kranke bey so sichtbarem Zusammenhange seiner Angst mit Gicht, sich im Anfall eine Ader öffnen lassen, und wie man es nachher zu 2 bis 3 mal versucht, nach Angabe seines damaligen Arztes, der Puls den folgenden Tag so merklich weich geworden und gesunken war, daß man nachher eine Wiederholung für gefährlich hielt, zumal, da diese Ausleerung auch fast gar nicht erleichter-

te; das Ende eines Paroxismus wurde auch nicht durch einen Absatz von nicht gichtischer Materie nach den Gelenken, oder eine ähnliche Krise bewirket. Sobald die Leiche kalt geworden war, machte ich die Paracenthesis der Brust, aber es erschien kein Tropfen Wasser, oder sonst etwas Flüssiges, und die weitere Oeffnung der Leiche zeigte, daß hier keine Wassersucht des Herzbeutels oder der Brust war, womit die Krankheit doch eine so große Aehnlichkeit hatte, denn in beyden Höhlen fand sich nichts Außerordentliches angehäuft. Die Ursache von allen den schweren Leiden des Unglücklichen war ein Polyp des Herzens. Die Kranzadern des Herzens waren ungewöhnlich strotzend und groß. Vorne auf der Oberfläche des Herzens, so wie es sogleich bey der Oeffnung des Herzbeutels in die Augen fällt, zeigte sich gegen die Spitze desselben hin ein weißer runder Fleck, etwa einen Zoll im Durchschnitt, wie ein Stempel auf die reine muskulöse Substanz desselben aufgedrückt, der aber weiter nichts als ein leicht wegzuschaffendes Fett war, und von Baillie, Sömmering, u. a. oft ist gefunden worden. Die rechte Herzkammer war mit einer festen organischen Substanz, einem harten Fleischgewächse, fast ganz angefüllt, das durch die trabes carneas der Herzkammer innig fest wie durch Ligamente verwachsen war, und mit großer Gewalt herausgerissen werden mußte, doch breitete es seine Wurzeln nicht in die Aurikul oder Oeffnungen der beyden großen Blutgefäße aus, sondern verhinderte nur allen Durchdrang des Blutes; im Wasser war es nicht aufzulösen, so wie ich auch seine unordentliche Figur nicht beschreiben kann; aber bezeugen kann ich, daß es wahrhaftig mehr als verdichtes Blut oder Lymphe war, das allenfalls in den letzten Tagen des Lebens sowohl eine Wirkung als Ursache vom Todeskampfe hätte scheinen können. Die großen Blutgefäße des Herzens waren natürlich; beyde Lungenflügel vom Blu-

te ungewöhnlich angefüllet, dunkelroth, und es hatte sich ein schaumigtes Blut in die Luftröhre durchgepreßt. Die Höhle des Unterleibes enthielt nichts Außerordentliches, die Eingeweide waren alle in einem gesunden Zustande, ohne Verhärtung ꝛc., die Gedärme aber sehr aufgeblähet. Ich dächte aber auch, die beschriebene Erscheinung im Herzen wäre Ursache des Todes genug, und da man sonst keine im ganzen Körper entdecken konnte, diese nicht leicht zu verkennen. Wenigstens wäre ich neugierig, von Jemanden, der die Existenz eines Herzpolypen und seine Zufälle leugnet, die Ursache und Art des Todes bey diesem Kranken auf eine ungezwungene Weise anders erkläret zu sehen. Mir scheint diese Krankheitsgeschichte und Leichenöffnung immer der stärkste Beweis zu seyn, den man je wider jene Zergliederer führen kann, welche alle Herzpolypen erst nach dem Tode entstehen lassen, und ihre Erzeugung im lebendigen Körper leugnen, so daß sie sie gar nicht für eine Krankheit halten, besonders nach Lieutaud in den neuern Zeiten noch J. Pasta, Baillie ꝛc.

Die Polypen, welche sie gesehen haben, halte ich eben so wenig für eine Krankheit, als sie, wie ich schon bezeugt habe. Aber wenn sich auch keine einzige Krankheitsgeschichte als jene von mir erzählte allein bey Beobachtern aufgezeichnet fände, so wäre sie schon hinreichend, den Unglauben zu widerlegen; denn dieser gründet sich nur darauf, daß man es nicht selbst in Leichen so gefunden hat, daß man oft Blutgerinnungen antraf, woran die Kranken nicht gestorben waren, und daß man nicht Gelegenheit gehabt, den seltnen Fall genau zu beobachten, wo ein Kranker ganz allein daran gelitten, und sein Leben verlohren hat.

Als Merkwürdigkeit und Seltenheit, wovon ich noch bisher kein ähnliches Beyspiel weiß, (außer etwa bey Malpighi) und wo die Natur von der gewöhnlichen Bildung eines

Po=

Polypen abwich, wird man mir hier noch erlauben hinzuzusetzen, daß ich bey einer 18 jährigen Frauensperson einmal in der vordern Herzkammer einen Polypen gefunden, der von der festesten Textur, 2 Linien dick, 2 Zoll breit, und rund war, also die Figur einer großen Münze hatte, nirgends mit dem Herzen zusammenhing, isolirt, ohne die sogenannten Füße, zwischen sehr schwarzen geronnenem Blute lag, die übrigens gesunde Person in wenigen Tagen, unter eben so sonderbaren Zufällen von Angst, Seufzen, starren Augen, und Verschwinden des Pulses, getödtet hatte, da übrigens in der Leiche nicht die geringste Spur von Krankheit oder anderer Ursache des Todes weiter zu finden war.

Durch diesen Fall hätte sich also zugleich die Vermuthung vom Senac bestätigt, wenn er sagt: il arrive quelquefois, que les polypes sont flottants, & que leur surface est unie; il paroit donc, que des tels polypes, s'ils se formoient dans des corps vivants, pourroient très souvent changer de place, boucher les grandes arteres, s'opposer à l'entrée du sang dans les ventricules & par conséquent déranger le pouls; reste à savoir, si ces conjectures sont confirmées par quelque falt. (Tr. de la structure du cœur, de son action, & de ses maladies. 1777. Tom. II. p. 419.)

Diesem allen muß ich nun noch das traurige Geständniß beyfügen, daß ich den Lesern kein Mittel wider dieses fürchterliche Uebel anzugeben weiß, und ich bey diesen Kranken bisher noch immer sehr unglücklich gewesen bin, ob ich gleich ihre Krankheit immer besser kennen gelernt habe. Noch jetzt, da diese Bogen in die Druckerey gehen, habe ich wieder einen solchen Kranken, nach einem beynahe zweyjährigen Leiden, verlohren, den ein Herzpolyp nach dem Buchstaben ganz allein getödtet hatte, und bey dessen Sektion ich einen Lieutaud gegenwärtig gewünschet hätte.

§. 84.

§. 84.

Was ich in den vorhergehenden §§. von Brustbräune und Herzpolypen gesagt habe, dienet hoffentlich dazu, diese beyden großen Krankheiten kennen zu lernen; da sie aber eine große Aehnlichkeit mit einander haben, so ist es nun noch eben so nothwendig, sie nicht mit einander zu verwechseln. In dieser Absicht stelle ich sie jetzt neben einander, obgleich dabey einige Wiederholungen unvermeidlich seyn werden; und füge bey der Gelegenheit noch hie und da etwas bey, das noch mehr dazu beytragen wird, den Unerfahrnen mit beyden näher bekannt zu machen, und ihm eine geschwindere Uebersicht zu verschaffen.

Die Brustbräune und der Herzpolyp kommen darin mit einander überein, daß ihre Zufälle periodisch, Paroxismusweise in gewissen Anfällen sich äußern, und gute Zwischenzeiten oft von vielen Monaten lassen, wo das Odemholen ganz frey ist. Bey beyden erfolgt auch die Anwandlung von Orthopnöe, von Engbrüstigkeit, Angst, plötzlich nach einer Anstrengung; jedoch bey dem Herzpolypen öfter ohne Veranlassung, z. B. des Nachts; bey der Brustbräune fast immer nur bey einer etwas lebhaften Bewegung des Körpers, vorzüglich und unausbleiblich, wenn sie bald nach der Mahlzeit gemacht wird; bey leeren Magen fast nie, oder höchst selten. Auf Brustbräune wirken Gemüthsbewegungen und nahrhafte Speisen, wie auf den Polypus des Herzens.

Aber beyde weichen in folgenden Punkten wesentlich von einander ab:

A. Bey dem Herzpolypen wird im Anfange der Krankheit freylich der Kranke auch so wie bey der Brustbräune, bey starker Bewegung, leicht kurzodig, aber er kommt dabey nicht so sehr dem Zustande einer plötzlichen Erstickung nahe, und verliert den Odem

nicht so sehr, wenn er auf ebener Erde geht, als bey der Brustbräune, sondern hat außer dem kurzen Odem gemeiniglich nur starkes Herzklopfen; welches selbst im stärksten Anfalle bey der Brustbräune entweder nie, oder nicht in der Heftigkeit sich äußert.

B. Der Anfall des schweren Odemholens geht bey der Brustbräune gemeiniglich ohne alle medizinisch chirurgische Hülfe, auch ohne daß Schweiß ausbricht, wenn das ganze Uebel noch nicht veraltet ist, fast in dem Momente der Entstehung, oder in wenigen Minuten, vorüber, wenn der Kranke nur, da er bey dem Gehen davon befallen wird, ruhig bleibt und auf der Stelle still steht; da hingegen bey einem Herzpolypen die Angst und Beschwerde im Odemholen gewöhnlich Stundenlang fortdauert, und immer chirurgische Mittel, Aderlässe ꝛc. erfordert, oder selten ohne diese sich endigt. Hat jedoch an der Brustbräune der Kranke schon lange Zeit gelitten, so dauret auch da die Anwandlung von Engbrüstigkeit wohl Stundenlang. Einer meiner Kranken kürzete sich alsdenn den Zufall dadurch ab, daß er sich gerade vor sein Schreibpult stellte.

C. Wenn gleich der Kranke bey der Brustbräune im Anfalle des schweren Odemholens sich nicht auf die Seite, am wenigsten auf die linke Seite, auch nicht horizontal niederlegen kann, so braucht er doch auch nicht so sehr den Körper vorwärts zu beugen, als bey den Herzpolypen, vielmehr habe ich gesehen, daß bey einem Kranken dieser Art eine Bewegung vorwärts, beym Anziehen der Schuhe, die ängstliche Respiration hervorbrachte. Bey dem Herzpolypen beugt sich der Kranke nach überstandenen Anfalle von Angst ꝛc. am liebsten auf

die Seite, jedoch nicht ganz nieder; kann auch nie auf der linken Seite liegen.

D. Im verälterten Uebel ist der Anfall von Engbrüstigkeit sehr merklich unterschieden; bey dem Herzpolypen kommt er alsdenn gewöhnlich plötzlich, des Nachts, ohne alle Veranlassung, jagt den Kranken aus dem Bette, und macht es ihm unmöglich, bey dem Aufrechtsitzen im Bette zugleich die Beine ausgestreckt zu halten, er fühlet sich erleichtert, wenn er sie hängen läßt; (ein Phänomen, welches ein aufmerksamer Beobachter auch bey andern Krankheiten als Zeichen, und zugleich als Hülfsmittel zu nutzen weiß) das Odemholen wird äußerst laboriös, obgleich mehr langsam als geschwind; die Brust hebt sich bey jedem Odemzuge sehr ungewöhnlich, da der Kranke aber vorwärts gebückt sitzet, wird es nicht so deutlich, ob auch der Unterleib sich hebt; der Kranke läßt, um freye Luft zu schöpfen, das Fenster öffnen, wie bey der Brustwassersucht, oder bey ähnlichen Uebeln; er sucht sich ganz zu entblößen und zu entkleiden, und schaffet dadurch dem forschenden Arzte zugleich bequeme Gelegenheit, das Spiel der verschiedenen Muskuln 2c. zu betrachten. Der ganze Larynx drückt sich, bey jeder Inspiration, mit allen seinen kleinen Muskuln zwischen den größern sterno-mastoideis sehr weit hervor; alle große zur Respiration bestimmte Muskuln sind dabey in der stärksten Anstrengung.

In der Brustbräune ist selten die Angst oder Suffocation so heftig, daß man im Respiriren eine große Veränderung bemerkte, die vom natürlichen Zustande abwiche; sondern der Kranke klagt nur über diese ängstliche Empfindung, und im höchsten Grade derselben wirft er mit leichten Husten einen

schau-

schaumigten Schleim aus. Dieser Auswurf erfolgt gewöhnlich bey dem Herzpolypen eben so, ist aber oft mit Blut gefärbt, oder auch wohl citronengelb.

E. Wer am Herzpolypen leidet, der hat außer der Beschwerde im Odemholen, außer der großen Angst, und dem vom äußern Drucke entstehenden Schmerz in der Herzgrube, weiter keine schmerzhafte Empfindung am ganzen Körper; bey der Brustbräune empfindet er im Verlaufe der Krankheit, bey zunehmendem Uebel, im Anfalle der Engbrüstigkeit fast immer einen wirklichen stumpfen Schmerz, in der Mitte der Brust, queer unter dem Brustbeine, über der Herzgrube, selten weiter hinunter; eben dieser Schmerz verbreitet sich entweder in dem linken Arm (selten am rechten zugleich) hinunter bis an den Ellbogen, zuweilen weiter bis an die Hände, zuweilen an beyden Seiten des Halses nach den Kinnbacken und Ohren hinauf. Und diese Empfindung ist das karakteristische Zeichen der Brustbräune, unterscheidet sie von allen daran grenzenden chronischen Brustbeschwerden, Asthma, oder wie man es nennen will, so sehr, daß man, um die Verwirrung und Verwechselung mit allen unzähligen ähnlichen Uebeln zu verhüten, doch nie eins mit dem Nahmen von Brustbräune belegen sollte, wobey sich dieses Zeichen nicht findet.

F. Außer diesem Anfalle von Engbrüstigkeit und Schmerz, welchen ich so eben beschrieben, liegt der Kranke ganz horizontal und auf beyden Seiten, wie ein Gesunder, welches einen Kranken mit dem Herzpolypen unmöglich wird; dieser muß, auch wenn er den Anfall von Angst nicht leidet, doch fast immer im Bette mehr sitzen als liegen.

G. Bey der simpeln, nicht mit Gicht rc. complicirten, Brustbräune ist außer dem Anfalle von Eng-

brü-

brüstigkeit der Puls vollkommen natürlich, und wenn er gleich im Anfalle etwas geschwinder wird, so verliehret er auch da nie seine Regularität, wird nach meiner Erfahrung wenigstens, nicht intermittirend; und ich möchte wohl behaupten, daß Aerzte, welche das Gegentheil gefunden, wie Fothergill (works, by Elliot. p. 521.) nicht die reine Brustbräune vor sich gehabt haben, sondern ein complicirtes Uebel, oder die oben erwähnte Krankheit, welche von Gicht allein entstehet. Bey dem Herzpolypen ist der Puls auch außer dem Anfalle von Angst rc. selten ordentlich oder langsam, und in jenem Anfalle selbst allzeit unordentlich, aussetzend, hüpfend auf verschiedene Art; summe varius, sagt Petraglia de cordis affection. Rom. 1778 p. 28.

H. Die Zunge ist bey beyden Kranken, wenn sie lange gute Zwischenzeiten haben, ganz rein; außer in dem letzten Stadio des Herzpolypen, wo der Kranke fast gar keine ruhige Zwischenzeiten mehr hat, und sich schon ein Oedem rc. zeigt; alsdenn ist sie sehr bedeckt. Sie ist auch in der Brustbräune sehr unrein, wenn ein Anfall von Suffocation lange dauert, oder oft wieder kommt.

Der Urin macht, nach überstandenen Anfalle, so wenig bey dem einen als bey dem andern, einen Bodensatz, ist auch bey keinem von beyden ganz klar oder wässerigt wie bey Krampfbeschwerden; seine Absonderung ist in beyden Fällen im gehörigen Verhältniße mit dem genossenen Getränke.

I. Husten unterscheidet beyde Uebel nicht von einander; er ist nie ein gewöhnlicher, oder unzertrennlicher Gefährte derselben, sondern nur selten, zufällig, dabey. Denn der leichte Husten im Anfalle der Engbrüstigkeit ist unbedeutend und leicht vorübergehend, dauret selten länger als der Anfall selbst.

K. Im stärksten Anfalle der verälterten Brustbräune werden dem Kranken, wenn er eine Zeitlang fortdauret, gewöhnlich die Hände kalt, und es zeigt sich ein kalter Schweiß vor der Stirne. Bey dem Herzpolypen und dem stärksten Anfalle dieser Angst trieft gemeiniglich der ganze Körper vom Schweiße; der Kranke siehet viel röther aus, wenn er nicht schon durch gar zu langes Leiden erschöpft, und alles in einen cachetischen Zustand übergegangen ist, wo sich schon Geschwulst findet, und bloß Blässe sichtbar bleibt.

L. Auch aus der Wirkung der angewandten Mittel wird die Verschiedenheit beyder Krankheiten deutlich. Bey der sehr laboriösen Respiration und Angst von einem polypösen Konkremente im Herzen, unter welchen der Kranke so sehr um Hülfe ruft, und glaubt, sogleich seinen Geist aufgeben zu müssen, ist ein Aderlaß vom glücklichen Erfolge, und schaffet fast allein auf eine gewisse Zeit Erleichterung. Nur muß man keine Wirkung in dem Zeitpunkte des Uebels davon weiter erwarten, wo, bey einer langen Dauer desselben, sich schon Geschwulst an den Beinen ꝛc. zeigt. Bey der Brustbräune schaffet nicht allein ein Aderlaß, in dem längern Paroxysmus von Engbrüstigkeit, keinen Nutzen, sondern der ganze Zustand des Kranken nach dem Anfalle pflegt sich vielmehr darauf zu verschlimmern. Es wäre denn, daß in der Härte des Pulses, im sichtbaren Antriebe des Blutes nach dem Kopfe, dem Schwindel, der Verdunkelung des Gesichts ꝛc. eine Indication dazu läge, wie ich ein einzigesmal gesehen, und wo ich sogar ein Aderlaß wiederholen mußte.

M. Ueberhaupt leben die Kranken mit der Brustbräune länger, als mit dem Herzpolypen. Ich habe von jenen einige bey guten diätetischen Verhalten

über 10 Jahre damit behaftet gesehen, und immer außer Bette, obgleich zu großen körperlichen Arbeiten unfähig; der Herzpolyp aber tödtet in kürzerer Zeit, macht geschwinder den Kranken bettlägrig, hält ihn länger im Bette, so daß zuletzt erst noch Oedem der Beine und ähnliche Erscheinungen, die letzten Gefährten einer chronischen Krankheit dazu kommen.

N. Es ist freylich zu spät, aus der Todesart eine Krankheit zu erkennen, und die Diagnostik bringet da dem praktischen Arzte wenig Gewinn; aber es ist ihm doch oft von großer Wichtigkeit, wenn er auch von der Seite die Krankheit kennt, und den Hinterbleibenden gewiß voraussagen kann, daß sie sich auf einen plötzlichen Tod des Kranken vorbereiten müssen, vor dem er oft noch wichtige häusliche Einrichtungen zu machen hat. Mit dem Herzpolypen stirbt der Unglückliche eines sehr langsamen jammervollen Todes, unter entsetzlicher Angst, und bey immer mehr erschwerten Umlaufe des Bluts; er hat ungleich länger mit dem Tode zu kämpfen, als in irgend einer andern Krankheit, und es wird da nicht schwer, selbst für den Unerfahrnen, seinen Tod vorauszusehen. Trifft man nach einem plötzlichen Todesfalle polypöse Substanzen in der Leiche an, so sind diese nie allein da, sondern immer mit andern großen Fehlern des Herzens rc. vereinigt. Wer aus eignen Sectionen sich nicht davon zu überzeugen Gelegenheit gehabt hat, der darf nur Beschreibungen solcher Sectionen, z. B. bey Lancisi rc. nachlesen. Hingegen bey der Brustbräune stirbt der Kranke glücklicher Weise, allzeit plötzlich, daß ihn oft bey erträglichen Wohlbefinden, kurz vorher noch gekleidet, außer Bette, sogar in seinen Geschäften der Tod überraschet. So starb mir ein solcher Kranker an einem Sonntage, als er sich an-

ankleidete die Kanzel zu besteigen, auf der er sogar noch vierzehn Tage vorher seine Predigt gehalten hatte; und ein anderer Kranker, ein Pedell, außer seinem Hause mit dicken Stößen von Acten beschäftiget ꝛc. Alle diese Kranken behalten den Gebrauch ihrer Beine bis an ihren Tod.

§. 85.

Ungeachtet die Beschreibung der beyden chronischen Brustkrankheiten, und ihre Vergleichung zu meiner Absicht sie nämlich nicht mit einander zu verwechseln, hinreichen könnte, so sehe ich doch das Unvollkommene meiner Arbeit leicht ein, und muß befürchten, daß ein vorkommender Fall noch manchen ungewiß über den Charakter desselben lassen wird. Ich werde daher nicht leicht zu viel zur genauen Kenntniß beyder Uebel angeben können, und will also noch einige Fälle, ohne die Nahmen der Beobachter zu nennen, hersetzen, welche außer vielen andern ausdrücklich unter der Benennung von Brustbräune in den neuesten Zeiten beschrieben worden, wo der Charakter aber von Brustbräune ganz verfehlet ist, und die beschriebene Krankheit nicht Brustbräune war. Hierdurch wird hoffentlich die wahre Brustbräune noch kenntlicher werden.

A. „Der Kranke hatte seit 3 Jahren leidliche Schmer„zen in der linken Seite, wozu aber zuletzt, als er „Hülfe suchte, ein kurzer trockner Husten kam. Der „Schmerz war stechend, und gieng durch die Brust „ganz nach dem Rücken hin. Kurzer Odem, Fie„berregungen. Der Kranke konnte blos auf der lin„ken Seite liegen, die bequemste Attitude war für „ihn, wenn er saß und vorwärts sich bückte; es „schaffte ihm Erleichterung, wenn man die schmerz„haften Stellen ein wenig drückte. Auch öftere „Aderläße schafften Linderung. Bewegung ver„mehrten die Schmerzen und die Beschwerde im

„Odem=

„Odemholen. Einige Tage vor dem Tode zeigte „sich im linken Hypochondrio eine größere Voll„heit als in rechten. Bey der Leichenöffnung fand „man den Herzbeutel so ausgedehnt, daß er die „ganze linke Seite der Brusthöhle einnahm, das „Zwerchfell niederdrückte, und die Lunge unter das „Schlüsselbein ganz hinauf verschoben hatte, die „daher einem Steatom glich. Diese große Erwei„terung des Herzbeutels war blos vom Blute her„vorgebracht, das nach ungefähren Anschlage 5 „Pinten betragen mochte, und davon man die „Quelle nicht entdecken konnte." Das Herz war gesund. *) Wo ist hier der Charakter von Brustbräune? wie so sehr ist der angegebene Schmerz Jahre lang fortdaurend, von der charakteristischen periodischen Empfindung bey der Brustbräune unterschieden?

In der That, wenn man alle Schmerzen in der Brust mit so sichtbaren unterscheidenden Zeichen, mit Geschwulst, mit der Nothwendigkeit des Kranken auf einer Seite ꝛc. zu liegen, sogleich Brustbräune nennen will, so wird man durch diese neue Benennung mehr Verwirrung als Aufklärung in die Nosologie bringen, und der junge unerfahrne Beobachter oft da diese Krankheit anzutreffen glauben, wo er etwas ganz anders annehmen muß.

8. Wer würde da, wo ein anderer Kranker, der nach einer gewissen Beschreibung unter der Rubrik: „Angina pectoris, groß, korpulent, oft geschwol„lene Beine hat, nicht gut gehen, oder aufwärts „steigen kann, der wenig Urin läßt, durch diure„tische Mittel wieder hergestellt wird, von dem man „aber übrigens nicht erfährt, ob er bequem liegen „könne, oder sich die besondere Empfindung bey „der wahren Brustbräune," bey ihm geäußert, sogleich

*) Memoirs of the medical Society of London. vol. 1. p. 238.

gleich entschieden, der Kranke habe an der Brustbräune gelitten? welche Verwirrung, wenn man jedes beschwerliche Gehen oder Aufwärtssteigen, jedes bey der Bewegung erschwerte Odemholen, Brustbräune nennet? Wer sich mit dem Gange dieser großen Krankheit nicht einmal aus eigener Erfahrung, sondern nur aus reinen richtigen Beobachtungen anderer bekannt gemacht hat, der wird bald entdecken, daß in dieser Beobachtung die wesentlichen Zeichen derselben ganz fehlen.

C. Selbst der von Haygarth in den medical Transactions. III. 37. beschriebene Fall ist, wenn man ihn mit Aufmerksamkeit lieset, mehr eine hitzige Krankheit, die auch wirklich in kurzer Zeit tödtete, und wo der Tod mehr Folge eines entzündlichen Zustandes war, als daß man die Identität desselben mit der Brustbräune zugeben könnte.

Dieß wäre nun, was ich zur Kenntniß dieser beyden großen Krankheiten, und um ihre Verschiedenheit zu zeigen, aus meiner Erfahrung vorbringen konnte. Wer mehrere chronische Brustkrankheiten, die sich ähnlich sehen, von einander, besonders vom Herzpolypen unterscheiden lernen will, den verweise ich vorerst, bis uns erfahrne und belesene Aerzte etwar Besseres liefern, auf Alexander Knipps Macoppe Epist. med. de Aortæ Polypo. Brixi 1731. 8. Dieser sucht, so wenig ihm auch schon in jenem Zeitalter in diesem Fache vorgearbeitet war, mit großen diagnostischen Scharfsinne den bekannten C. Patin zu überzeugen, daß seine Krankheit keine andere Ursache haben könne, als einen Polypen; er zeigt ihm nämlich, wie die Zufälle in ähnlichen Beschwerden davon unterschieden sind, und die bey ihm (Patin) bemerkten einen Polypen verrathen. Die Leichenöffnung bestätigte nachher dieses Urtheil, welches vielen kurzsichtigen Aerzten von Patin widersprach, auf das sichtbarste.

Ende des zweyten Bandes.

gleich
bräu
jedes
des b
bräun
große
rung
tunge
entde
chen
C. Sell
action
ihn
Kran
te, u
chen
desselb
Dieß
den großen
zeigen, au
mehrere chr
hen, von e
scheiden ler
erfahrne un
Alexander
lypo. Brixi
schon in je
war, mit
ten C. Pat
andere Ursa
zeigt ihm n
den davon
bemerkten
bestätigte n
tigen Aerzte

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Wichmann, Johann Ernst

Ideen zur Diagnostik

Bd.: 2.

Wien (1798)

Regensburg, Staatliche Bibliothek -- 999/Med.1840a(1/3#2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11107490-7
VD18 80304826-001